

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Teori

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

A. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir (Nugrawati & Amriani, 2021).

B. Jadwal Asuhan Antenatal Care

Tabel 2. 1 Jadwal ANC

| Kunjungan | Waktu | Berapa minggu |
|---------------|----------------|---|
| Trimester I | 0 - 12 minggu | Periksa 1 x sebulan |
| Trimester II | 12 - 24 minggu | Periksa 2x sebulan (setiap 2 minggu) |
| Trimester III | 24 - 40 minggu | Periksa setiap minggu (1 minggu sekali) |

Sumber : Buku KIA, 2020

C. Ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil Trimester III

1. Sesak napas

Hal ini disebabkan oleh uterus yang membesar dan menekan diafragma. Cara mengatasinya yaitu merentangkan tangan diatas kepala serta menghirup napas panjang dan mendorong postur tubuh yang baik.

2. Sakit punggung

Nyeri punggung bawah adalah rasa nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah. Nyeri akan terasa diantaranya sudut iga terbawah sampai lipatan bokong bawah yaitu daerah lumbal atau lumbo-sakral dan sering disertai dengan penjaran nyeri ke arah tungkai dan kaki. Rasa nyeri dan pegal dibagian pinggang sebenarnya disebabkan karena pergeseran titik keseimbangan tubuh akibat beban berat pada perut. Pada saat hamil, setengah dari berat badan terletak didepan. Untuk menjaga keseimbangan, tanpa sadar biasanya bahu akan condong kebelakang. Cara mengatasinya yaitu posisi atau sikap tubuh yang baik selama melakukan aktivitas, hindari mengangkat barang berat, gunakan bantal Ketika tidur untuk meluruskan punggung.

3. Oedema

4. Kram kaki

Rasa sakit yang berasal dari otot kaki yang terjadi karena adanya kejang pada otot karena mengalami kontraksi. Kondisi ini ditandai dengan mengerasnya otot dan tulang secara tiba-tiba dan akan hilang dalam beberapa waktu.

5. Nyeri ulu hati

Rasa panas dalam perut biasanya diasosisikan dengan sensasi seperti terbakar yang seringkali menjalar dari kerongkongan bagian bawah menuju bagian bawah tulang dada.

6. Braxton hicks

Braxton hicks merupakan suatu tanda persalinan yang tidak pasti, diawali dengan uterus yang berkontraksi jika ada rangsangan dan juga ada durasi waktunya tidak menentu. Penyebab terjadinya kontraksi ini yaitu karena adanya perubahan dan pergerakan uterus yang bertambah keras. Kontraksi Braxton hicks ini dirasakan lebih lemah daripada kontraksi persalinan dan durasinya terjadi satu atau dua menit (Yeni, 2019).

Ciri-ciri dari Braxton hicks

- a) Frekuensi yang tidak teratur, terjadi tiba-tiba dan hilang muncul.
- b) Kontraksi dimulai dari bagian atas Rahim yang kemudian menjalar ke bagian bawah, kontraksi ini tidak menimbulkan rasa nyeri.
- c) Rasa mules yang dirasakan ibu tetap, tidak ada pengurangan atau pertumbuhan.
- d) Jika ibu mengubah posisi atau berjalan kaki ringan akan mengurangi mules ((Fitriani, 2013) Yenni, 2019).

D. Kebutuhan dasar ibu hamil Trimester III

1. Kebutuhan Oksigen

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan O₂. Ibu hamil kadang-kadang merasakan sakit kepala, pusing ketika berada di keramaian misalnya di pasar, hal ini disebabkan otak kekurangan O₂. Agar terhindar kejadian tersebut

hendaknya ibu hamil menghindari tempat kerumunan banyak orang. Untuk memenuhi kecukupan O₂ yang meningkat, supaya melakukan olah raga ringan seperti jalan dipagi hari, beristirahat di bawah pohon yang rindang, serta berada di tempat yang ventilasinya cukup.

2. Kebutuhan nutrisi

Pemenuhan gizi nutrisi yang seimbang pada masa kehamilan akan sangat membantu ibu dan janinnya melewati masa tersebut. Menu makan yang diberikan adalah pola makan yang sehat. Gizi ibu hamil wajib dicukupi karena selain memenuhi kebutuhan untuk dirinya sendiri, ibu hamil juga memenuhi kebutuhan bayi yang ada dalam kandungannya (Mastiningsih, 2019).

3. Personal Hygiene

Kebersihan badan yang terjaga dengan baik mengurangi terjadinya infeksi, sebab badan yang tidak bersih banyak mengandung bakteri. Pada ibu hamil karena bertambahnya aktifitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung mengeluarkan keringat yang berlebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra selain itu menjaga kebersihan badan juga dapat untuk memberikan rasa nyaman bagi tubuh.

4. Pakaian

Pakaian yang disarankan bagi ibu hamil adalah pakaian yang longgar, nyaman dipakai, tanpa asesoris yang menekan bagian perut atau pergelangan tangan karena akan mengganggu sirkulasi darah. celana

ketat yang sering dikenakan sebagian wanita tidak dianjurkan karena dapat mengganggu sirkulasi darah.

5. Eliminasi (BAB dan BAK)

1) Buang Air Besar (BAB)

Pada ibu hamil sering terjadi obstipasi. Obstipasi ini kemungkinan terjadi disebabkan oleh :

- a) Kurang gerak badan.
- b) Hamil muda sering terjadi muntah dan kurang makan.
- c) Peristaltik usus kurang karena pengaruh hormone.
- d) Tekanan pada rektum oleh kepala.

Dengan terjadinya obstipasi pada ibu hamil maka panggul terisi dengan rectum yang penuh feses selain membesarnya rahim, maka dapat menimbulkan bendungan di dalam panggul yang memudahkan timbulnya haemorrhoid. Hal tersebut dapat dikurangi dengan minum banyak air putih, gerak badan cukup / senam hamil, makan-makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan.

2) Buang Air Kecil (BAK)

Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan, bahkan cukup lancar dan malahan justru lebih sering BAK karena ada penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus. Dengan kehamilan terjadi perubahan hormonal, sehingga daerah kelamin menjadi lebih basah. Guna mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan minum air

putih minimal 1,5 liter per hari dan menjaga kebersihan sekitar alat kelamin.

6. Seksual

Hamil tidak merupakan halangan dalam melakukan hubungan seksual. Hubungan seksual yang disarankan pada ibu hamil adalah :

- 1) Posisi diatur untuk menyesuaikan dengan pembesaran perut. Posisi perempuan diatas dianjurkan karena perempuan dapat mengatur penetrasi penis dan juga dapat melindungi perut dan payudara. Posisi miring dapat mengurangi energi dan tekanan perut yang membesar terutama saat kehamilan trimester III.
- 2) Pada trimester III hubungan seksual di usahakan dilakukan dengan hati – hati karena bisa menimbulkan kontraksi uterus sehingga kemungkinan dapat terjadi partus premature.
- 3) Hindari hubungan seksual yang bisa menyebabkan kerusakan janin.
- 4) Hindari kunikulus (stimulasi oral genetalia wanita) karena apabila meniupkan udara ke vagina dapat menyebabkan emboli udara yang dapat menyebabkan kematian.
- 5) Pada pasangan beresiko, hubungan seksual dilakukan dengan memakai kondom supaya untuk mencegah penularan penyakit menular seksual.

7. Mobilisasi dan body mekanik

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dan mempunyai tujuan untuk pemenuhan kebutuhan hidup sehat. Manfaat mobilisasi adalah: sirkulasi darah menjadi baik, nafsu makan bertambah, pencernaan lebih baik dan tidur lebih nyenyak. Kegiatan yang melelahkan, gerak badan yang menghentak atau tiba-tiba dilarang untuk dilakukan. Dianjurkan olah raga ringan di pagi hari dalam udara yang bersih, segar, gerak senam hamil, pemanasan: berdiri-jongkok, terlentang kaki diangkat, terlentang perut diangkat, melatih pernafasan. Latihan : normal jangan berlebihan, serta istirahat cukup.

8. Senam hamil

Dengan berolah raga tubuh seorang wanita menjadi semakin kuat. Selama masa kehamilan senam hamil dapat membantu tubuhnya siap untuk menghadapi kelahiran. Wanita dapat berolah raga sambil mengangkat air, bekerja di ladang, menggiling padi, dan naik turun bukit. Bagi wanita yang bekerja sambil duduk atau bekerja di rumah biasanya membutuhkan senam hamil lagi. Mereka dapat berjalan kaki, melakukan yoga atau melakukan bentuk-bentuk olah raga lainnya.

9. Istirahat atau tidur

Istirahat/tidur yang cukup sangat penting bagi wanita hamil dan menyusui. Jadwal ini harus diperhatikan dengan baik, karena istirahat dan tidur yang cukup dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga

membantu wanita tetap sehat dan mencegah penyakit, juga dapat mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, kelainan janin dan masalah-keehatan lain.

10. Traveling

Ibu hamil hendaknya berhati – hati dalam membuat rencana perjalanan yang cenderung lama dan melelahkan. Seandainya bumil harus menempuh perjalanan jauh, di upayakan tetep melakukan olah raga ringan di daerah kaki, peregangan karena duduk dalam waktu lama menyebabkan gangguan sirkulasi darah sehingga menyebabkan oedem pada kaki. Gerakan memutar bahu, gerakan pada leher, tarik nafas panjang sambil mengembangkan dada, dengan tujuan melancarkan sirkulasi darah dan melemaskan otot-otot. Pada saat menggunakan sabuk pengaman upayakan tidak menekan perut. Pilih tempat hiburan yang tidak begitu ramai karena banyak kerumunan orang sehingga udara terasa panas, O2 menjadi kurang sehingga dapat menyebabkan sesak nafas dan pingsan.

11. Persiapan persalinan

- 1) Membuat rencana persalinan.
- 2) Membuat rencana untuk pengambilan keputusan jika terjadi kegawatdaruratan pada saat pengambilan keputusan utama tidak ada.
- 3) Mempersiapkan system transportasi jika terjadi kegawatdaruratan.
- 4) Membuat rencana atau pola menabung / Tabulin / JKN.

5) Mempersiapkan peralatan yang diperlukan untuk persalinan.

E. Tanda bahaya kehamilan

1. Demam tinggi
2. Muntah terus dan tidak mau makan
3. Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
4. Bengkaka kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang
5. Air ketuban keluar sebelum waktunya
6. Pendarahan

F. Pelayanan ANC

ANC dilaksanakan minimal 6x selama masa kehamilan yaitu Trimester pertama 2x, Trimester kedua 1x dan Trimester ketiga 3x. ANC dilakukan sesuai standart (10 T).

1. Timbang BB (Berat Badan)
2. Tekanan Darah
3. Tinggi Fundus Uteri
4. Status TT
5. Tes Laborat rutin (HB, Golda, GDA, Protein urin)
6. Tambah Darah
7. Status Gizi (LILA)
8. PMTCT (Prevent Mother to Child Transmition), Hiv/AIDS, Hbsag, Sifilis.
9. Temu Wicara (konseling)
10. Tata Laksana Rujukan

G. Tanda - tanda Persalinan

1. Perut mulas / Kenceng kenceng teratur, timbulnya semakin sering dan frekwensinya semakin lama.
2. Keluar ledir bercampur darah atau keluar cairan ketuban secara tiba tiba dari jalan lahir
3. Pada wanita dengan persalinan yang pertama biasanya bayi baru lahir setelah 12 jam sejak mulas-mulas.
4. Ibu berhak memilih posisi persalinan yang diinginkan, diskusikan dengan petugas posisi yang aman
5. Tarik nafas melalui hidung dan keluarkan lewat mulut tehnik pernafasan bisa mengurangi rasa nyeri saat his.

2.1.2 Konsep Dasar Bersalin

A. Definisi Persalinan

Persalinan merupakan proses alami yang berlangsung secara alamiah, walau demikian tetap diperlukan pemantauan khusus karena setiap ibu memiliki kondisi Kesehatan yang berbeda-beda sehingga mengurangi resiko kematian ibu dan janin pada saat persalinan (Nurhayati, 2019).

Persalinan normal adalah proses pengeluaran bayi yang terjadi pada kehamilan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada bayi (Nurhayati, 2019).

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan:

1. Power

Power adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan kontraksi dari ligament (Parwatiningsih & dkk, 2021).

2. Passage

Passage atau faktor jalan lahir dibagi menjadi 2 yaitu bagian keras tulang-tulang panggul (kerangka panggul) dan bagian lunak (otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament-ligament) (Parwatiningsih & dkk, 2021).

3. Passanger

Passanger terdiri dari janin, plasenta dan air ketuban yang meliputi sikap janin, presentasi janin, bagian terbawah dan posisi janin (Parwatiningsih & dkk, 2021).

C. Perubahan Fisiologis

1. Perubahan fisiologis Kala I

a) Perubahan bentuk uterus

Saat ada his, uterus teraba sangat keras karena seluruh ototnya berkontraksi. Proses ini akan efektif hanya jika his bersifat fundal dominan, yaitu kontraksi didominasi oleh otot fundus yang menarik otot bawah Rahim ke atas sehingga akan menyebabkan pembukaan serviks dan dorongan janin ke bawah secara alamiah.

b) Perubahan pada serviks

Pada akhir kehamilan otot yang mengelilingi ostium uteri internum (OUI) ditarik oleh serviks atas Rahim yang menyebabkan

serviks menjadi pendek dan menjadi bagian dari serviks bawah Rahim.

c) Perubahan pada vagina dan dasar panggul

Dalam kala I, ketuban ikut meregangkan bagian atas vagina yang sejak kehamilan mengalami perubahan-perubahan sedemikian rupa, sehingga dapat dilalui oleh janin.

d) Tekanan darah

Tekanan darah meningkat selama terjadi kontraksi. Dengan mengubah posisi tubuh dari terlentang ke posisi miring, perubahan tekanan selama kontraksi dapat dihindari. Rasa sakit, takut, dan perasaan cemas juga akan meningkatkan tekanan darah.

e) Metabolisme

Selama proses persalinan, metabolisme karbohidrat aerob dan anaerob mengalami peningkatan secara signifikan. Peningkatan ini disebabkan oleh anxietas dan aktivitas otot.

f) Suhu

Peningkatan metabolisme tubuh menyebabkan suhu tubuh meningkat selama persalinan, terutama selama dan setelah bayi lahir. Bila persalinan berlangsung lebih lama, peningkatan suhu dapat mengidentifikasi dehidrasi.

g) Denyut jantung

Detak jantung secara dramatis naik selama kontraksi. Pada setiap kontraksi, 400 ml darah dikeluarkan dari uterus dan masuk ke dalam system vaskuler ibu.

h) Perubahan pada ginjal

Poliuria sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini dapat diakibatkan karena peningkatan curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal.

i) Perubahan pada saluran cerna

Motilitas dan absorbs lambung terhadap makanan padat secara substansial berkurang banyak selama persalinan. Apabila kondisi ini diperburuk oleh penurunan asam lambung, maka saluran cerna akan bekerja dengan lembut sehingga awaktu pengosongan lambung menjadi lebih lama.

j) Perubahan hematologi

Sebagian besar adaptasi pada kehamilan terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin. Salah satu perubahan yang terjadi selama kehamilan adalah perubahan hematologis. Perubahan pada system ini berupa peningkatan volume darah ibu.

2. Perubahan fisiologis Kala II

a) Serviks

Serviks akan mengalami proses pembukaan biasanya didahului oleh pendataran serviks, yaitu pemendekan dari kanalis servikalis yang semula berupa sebuah saluran yang panjangnya 1-2 cm, menjadi suatu lubang saja dengan pinggiran tipis.

b) Uterus

Pada persalinan kala II, Rahim akan terasa sangat keras saat diraba karena seluruh ototnya berkontraksi. Terjadi kontraksi oleh otot fundus yang menarik otot bawah Rahim ke atas sehingga menyebabkan pembukaan serviks dan dorongan janin ke bawah secara alami.

c) Vagina

Selama kehamilan, vagina akan mengalami perubahan yang sedemikian rupa sehingga dapat dilalui bayi. Setelah ketuban pecah, segala perubahan, terutama pada dasar panggul diregang menjadi saluran dengan dinding-dinding yang tipis oleh bagian depan anak.

d) Organ panggul

Tekanan pada otot dasar panggul oleh kepala janin akan menyebabkan pasien ingin meneran, serta diikuti dengan perineum yang menonjol dan menjadi lebar dengan anus terbuka.

e) Metabolisme

Peningkatan energy akan terus berlanjut hingga kala II persalinan. Upaya meneran yang dilakukan pasien untuk menambah aktivitas otot akan meningkatkan meneran.

f) Denyut nadi

Frekuensi denyut nadi setiap pasien sebenarnya bervariasi. Secara keseluruhan frekuensi denyut nadi akan meningkat selama kala II hingga mencapai puncak menjelang kelahiran.

3. Perubahan fisiologis Kala III

a) Perubahan bentuk dan Tinggi Fundus Uteri

Setelah bayi lahir dan sebelum myometrium mulai berkontraksi, uterus berbentuk bulat penuh dan tinggi fundus biasanya terletak dibawah pusat. Setelah uterus berkontraksi dan plasenta terdorong ke bawah, uterus membentuk segitiga atau bentuk seperti buah pir atau avocado.

b) Tali pusat memanjang

Pada persalinan kala III, tali pusat akan terlihat menjulur keluar melalui vulva (tanda Ahfeld).

c) Semburan darah secara singkat dan mendadak

Ketika kumpulan darah dalam ruang di antara dinding uterus dan permukaan dalam plasenta melebihi kapasitasampungnya, maka darah akan tersembur keluar dari tepi plasenta yang terlepas.

4. Perubahan fisiologis Kala IV

a) Tanda vital

Dalam dua jam pertama setelah persalinan, tekanan darah, nadi dan pernapasan akan berangsur Kembali normal. Suhu pasien biasanya akan mengalami sedikit peningkatan tapi masih dibawah 38, hal ini disebabkan oleh kurangnya cairan dan kelelahan.

b) Gemetar

Kadang dijumpai pasien pasca persalinan mengalami gemetar, hal ini normal sepanjang suhu kurang dari 38 dan tidak dijumpai tanda-tanda infeksi lain.

c) System gastrointestinal

Selama dua jam pasca persalinan kadang dijumpai pasien merasa mual sampai muntah, atasi hal ini dengan posisi tubuh yang memungkinkan dapat mencegah terjadinya aspirasi corpus aleanum ke saluran pernapasan dengan setelah duduk atau duduk di tempat tidur.

d) System renal

Selama 2-4 jam pasca persalinan kandung kemih masih dalam keadaan hipotonik akibat adanya alostaksis, sehingga sering dijumpai kandung kemih dalam keadaan penuh dan mengalami pembesaran.

e) System kasdiovaskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meingkat (diperlukan plasenta dan pembuluh darah uterus).

f) Serviks

Perubahan-perubahan pada serviks terjadi setelah bayi lahir, bentuk serviks menjadi agak menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uterus yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara korpus dan serviks berbentuk cincin.

g) Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada hari ke-5 pasca melahirkan, perineum sudah mendapatkan Kembali Sebagian tonusnya sekalian tetap lebih kendur dibandingkan keadaan sebelum hamil.

h) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah tiga minggu vulva dan vagina Kembali pada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul Kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

i) Pengeluaran ASI

Dengan menurunnya hormone estrogen, progesteron dan human plasenta lactogen hormone setelah plasenta lahir, prolactin dapat berfungsi membentuk ASI dan mengeluarkannya ke dalam alveoli bahkan sampai ductus kelenjar ASI.

D. Kebutuhan dasar ibu bersalin

1. Dukungan fisik dan psikologis

Bidan harus mampu memberikan perasaan kehadiran meliputi mendengarkan dan melakukan observasi, melakukan kontak fisik, bersikap tenang dan menenangkan pasien. Dukungan fisik, emosional dan psikologi selama persalinan dan kelahiran sangat efektif dan memberikan pengaruh apabila dilakukan pendampingan terus-menerus. Adapun pengaruhnya adalah mengurangi kelahiran dengan Tindakan vacuum, forceps dan operasi Caesar. Mengurangi kejadian APGAR skor bayi kurang dari 7, memperpendek lama persalinan, serta kepuasan ibu semakin besar dalam pengalaman persalinan (Nurhayati, 2019).

2. Kebutuhan cairan dan nutrisi

Pemberian makan dan minum selama persalinan merupakan hal yang tepat karena memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi. Dehidrasi merupakan suatu kondisi yang dapat menghambat kontraksi menjadi kurang efektif. Oleh karena itu, anjurkan ibu makan dan minum selama persalinan dan kelahiran bayi, anjurkan keluarga selalu menawarkan makanan ringan dan sering minum pada ibu selama persalinan.

3. Kebutuhan eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu difasilitasi agar membantu kemajuan persalinan dan pasien merasa nyaman. Oleh karena itu, anjurkan ibu untuk bereliminasi secara spontan minimal 2 jam sekali selama persalinan. Beberapa pengaruh kandung kemih penuh selama proses persalinan, antara lain:

- a) Menghambat penurunan bagian terendah janin, terutama berada di atas spina isciadika.
- b) Menurunkan kontraksi uterus.
- c) Menimbulkan nyeri yang tidak perlu.
- d) Meneteskan urine selama kontraksi yang kuat pada kala II.
- e) Memperlambat kelahiran plasenta.
- f) Mencetuskan perdarahan pasca persalinan dengan menghambat kontraksi uterus (Nurhayati, 2019).

4. Posisi dan ambulasi

Selama persalinan, pemilihan posisi dapat membantu ibu tetap tenang dan rileks. Oleh karena itu, berikan pilihan posisi persalinan yang aman dan nyaman. Tidur terlentang tidak perlu ibu lakukan terus-menerus selama persalinan, ibu dapat berdiri dan jalan-jalan. Beberapa posisi lain yang dapat dilakukan ibu yaitu dengan duduk atau setengah

anglade duduk; merangkak; berjongkok atau berdiri; serta berbaring miring ke kiri (Nurhayati, 2019).

5. Pengurangan rasa nyeri

Hal yang perlu diperhatikan dalam mengatasi rasa sakit selama persalinan adalah cara belajar rasa sakit sederhana, efektif, dan biaya murah. Menurut Varney (2010), beberapa pendekatan bebas rasa sakit dalam kebidanan (Nurhayati, 2019), yaitu:

- a) Adanya seseorang yang dapat mendukung dalam persalinan.
- b) Pengaturan posisi.
- c) Relaksasi dan latihan pernapasan.
- d) Istirahat dan privasi.
- e) Penjelasan tentang proses/kemajuan/pelaksanaan yang akan dilakukan.
- f) Asuhan diri.
- g) Sentuhan.

E. Tanda bahaya persalinan

1. Pendarahan jalan lahir.
2. Ibu mengalami kejang.
3. Air ketuban hijau dan berbau.
4. Ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat.
5. Ibu tidak kuat mengejan.
6. Tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir.

F. Pertolongan persalinan

1. Jika ada tanda-tanda bersalin, segera hubungi bidan melalui telepon/WA. Apabila ada factor resiko, segera rujuk ke RS sesuai standar.
2. Lakukan pengkajian komprehensif sesuai standar.
3. Pertolongan persalinan dilakukan sesuai standar APN, lakukan IMD & pemasangan IUD pasca persalinan.
4. Jika tidak dapat melakukan pertolongan persalinan, segera berkolaborasi dan rujuk ke RS sesuai standar.
5. Melaksanakan rujukan persalinan terencana untuk ibu bersalin dengan Resiko Tinggi.

2.1.3 Konsep Dasar Seksio Caesaria (SC)

A. Definisi

Sectio Caesarea merupakan suatu persalinan buatan, yaitu janin dilahirkan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta bobot janin diatas 500 gram (Solehati, 2015).

Sectio Caesarea adalah sebuah bentuk melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu dan uterus untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih. Cara ini biasanya

dilakukan ketika kelahiran melalui vagina akan mengarah pada komplikasi-komplikasi kendati cara ini semakin umum sebagai pengganti kelahiran normal (Mitayani, 2012).

B. Indikasi

Menurut Amin & Hardi (2013) operasi Sectio Caesarea dilakukan atas indikasi sebagai berikut :

1) Indikasi yang berasal dari ibu

Yaitu pada primigravida dengan kelainan letak, Cefalo Pelvik Disproportion (disproporsi janin/ panggul), ada sejarah kehamilan dan persalinan yang buruk, ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, keracunan kehamilan yang parah, komplikasi kehamilan yaitu pre eklampsia dan eklampsia berat, atas permintaan, kehamilan yang disertai penyakit (jantung, DM), gangguan perjalanan persalinan (kista ovarium, mioma uteri dan sebagainya).

2) Indikasi yang berasal dari janin

Fetal distress/ gawat janin, mal persentasi dan mal posisi kedudukan janin seperti bayi yang terlalu besar (giant baby), kelainan letak bayi seperti sungsang dan lintang, kelainan tali pusat dengan pembukaan kecil seperti prolapsus tali pusat, terlilit tali pusat, adapun faktor plasenta yaitu plasenta previa, solutio plasenta, plasenta accreta, dan vasa previa. kegagalan persalinan vakum atau forseps ekstraksi, dan bayi kembar (multiple pregnancy).

3) Inersia Uteri

Inersia uteri adalah his yang kekuatannya tidak adekuat untuk melakukan pembukaan serviks atau mendorong janin keluar. Disini kekuatan his lemah dan frekuensinya jarang. Sering dijumpai pada penderita keadaan umum kurang baik seperti anemia, uterus yang terlalu teregang misalnya akibat hidramnion atau kehamilan kembar atau mkrosomia, grandemultipara atau primipara, serta pada penderita dengan keadaan emosi yang kurang baik.

4) Macam-macam inersia uteri

- a) Inersia uteri primer adalah kelemahan his timbul sejak dari permulaan persalinan. Hal ini harus dibedakan dengan his pendahuluan yang juga lemah dan kadang-kadang menjadi hilang.
- b) Inersia uteri sekunder adalah kelemahan his yang timbul setelah adanya his yang kuat teratur dan dalam waktu yang lama.

C. Efek Anastesi

Anastesi adalah hilangnya rasa sakit yang disertai atau tanpa disertai hilangnya kesadaran. Pada dasarnya anastesi digunakan pada Tindakan-tindakan yang berkaitan dengan pembedahan, karena dalam waktu tertentu harus dapat dipastikan pasien tidak merasakan nyeri sehingga tidak

menimbulkan sakit. Untuk mencegah efek samping dari Pusing, mual dan gemetar, dokter atau bidan akan melakukan pemeriksaan lengkap.

D. Klasifikasi

Bentuk pembedahan Sectio Caesarea menurut Manuaba (2012), meliputi :

1) Sectio Caesarea Klasik

Sectio Caesarea Klasik dibuat vertikal pada bagian atas rahim. Pembedahan dilakukan dengan sayatan memanjang pada korpus uteri kirra-kira sepanjang 10 cm. Tidak dianjurkan untuk kehamilan berikutnya melahirkan melalui vagina apabila sebelumnya telah dilakukan tindakan pembedahan ini.

2) Sectio Caesarea Transperitonel Profunda

Sectio Caesarea Transperitonel Profunda disebut juga low cervical yaitu sayatan vertikal pada segmen lebih bawah rahim. Sayatan jenis ini dilakukan jika bagian bawah rahim tidak berkembang atau tidak cukup tipis untuk memungkinkan dibuatnya sayatan transversal. Sebagian sayatan vertikal dilakukan sampai ke otot-otot bawah rahim.

3) Sectio Caesarea Histerektomi

Sectio Caesarea Histerektomi adalah suatu pembedahan dimana setelah janin dilahirkan dengan Sectio Caesarea, dilanjutkan dengan pegangkatan rahim.

4) Sectio Caesarea Ekstraperitoneal

Sectio Caesarea Ekstraperitoneal, yaitu Sectio Caesarea berulang pada seorang pasien yang sebelumnya melakukan Sectio Caesarea.

Biasanya dilakukan di atas bekas sayatan yang lama. Tindakan ini dilakukan dengan insisi dinding dan fasia abdomen sementara peritoneum dipotong ke arah kepala untuk memaparkan segmen bawah uterus sehingga uterus dapat dibuka secara ekstrapéritoneum.

E. Penatalaksanaan

Menurut (Hartanti, 2014), ibu post sectio caesarea perlu mendapatkan perawatan sebagai berikut :

1) Monitor tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital yang perlu di evaluasi adalah tekanan darah, nadi, suhu, pernafasan, jumlah urine, jumlah perdarahan, dan status fundus uteri.

2) Pemberian obat-obatan

Analgesik dapat diberikan paling banyak setiap 3 jam untuk menghilangkan nyeri seperti, Tramadol, Antrain, Ketorolak. Pemberian antibiotik seperti Ceftriaxone, Cefotaxime, dan sebagainya.

3) Terapi Cairan dan Diet

Pemberian cairan intravena, pada umumnya mendapatkan 3 liter cairan memadai untuk 24 jam pertama setelah dilakukan tindakan, namun apabila pengeluaran urine turun, dibawah 30 ml/jam, wanita tersebut harus segera dinilai kembali. Cairan yang biasa diberikan biasanya DS 1%, garam fisiologi dan RL sevara bergantian dan jumlah tetesan tergantung kebutuhan. Bila kadar Hb rendah dapat diberikan transfusi darah sesuai kebutuhan. Pemberian cairan infus biasanya dihentikan

setelah penderita flatus, lalu dianjurkan untuk pemberian minuman dan makanan peroral. Pemberian minuman dengan jumlah yang sedikit sudah boleh dilakukan pada 6-8 jam pasca operasi, berupa air putih.

4) Pengawasan fungsi vesika urinaria dan usus

Kateter umumnya dapat dilepas dalam waktu 12 jam pasca operasi atau keesokan paginya setelah pembedahan dan pemberian makanan padat bisa diberikan setelah 8 jam, bila tidak ada komplikasi.

5) Ambulasi

Ambulasi dilakukan 6 jam pertama setelah operasi harus tirah baring dan hanya bisa menggerakkan lengan, tangan, menggerakkan ujung jari kaki dan memutar pergelangan kaki, mengangkat tumit, menegangkan otot betis serta menekuk dan menggeser kaki. Setelah 6 jam pertama dapat dilakukan miring kanan dan kiri. Latihan pernafasan dapat dilakukan sedini mungkin setelah ibu sadar sambil tidur telentang. Hari kedua post operasi, pasien dapat didudukkan selama 5 menit dan diminta untuk bernafas dalam lalu menghembuskannya. Pasien dapat diposisikan setengah duduk atau semi fowler. Selanjutnya pasien dianjurkan untuk belajar duduk selama sehari, belajar berjalan, dan kemudian berjalan sendiri pada hari ke tiga sampai hari ke lima pasca operasi.

6) Perawatan Luka

Luka insisi diperiksa setiap hari dan jahitan kulit, bila balutan basah dan berdarah harus segera dibuka dan diganti. Perawatan luka juga harus

rutin dilakukan dengan menggunakan prinsip steril untuk mencegah luka terinfeksi.

7) Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan darah diperlukan setiap pagi hari setelah pembedahan, untuk mengukur Hematokrit apabila terdapat kehilangan darah yang banyak pada saat pembedahan atau terjadi oliguria atau tanda-tanda lain yang mengisyaratkan hipovolemia.

8) Menyusui

Menyusui dapat dimulai pada hari pasca operasi Sectio Caesarea.

F. Komplikasi

Menurut Jitowiyono & Kristiyanasari (2012) komplikasi Sectio Caesarea adalah sebagai berikut :

1) Infeksi Periperal

Komplikasi ini bersifat ringan, seperti kenaikan suhu selama beberapa hari dalam masa nifas, bersifat berat seperti peritonitis, sepsis dan sebagainya.

2) Perdarahan

Perdarahan banyak bisa timbul pada waktu pembedahan jika cabang-cabang arteri ikut terbuka. Darah yang hilang lewat pembedahan Sectio Caesarea dua kali lipat dibanding lewat persalinan normal.

3) Komplikasi-komplikasi lain seperti luka kandung kemih, dan embolisme paru.

- 4) Suatu komplikasi yang baru kemudian tampak ialah kurang kuatnya parut pada dinding uterus, sehingga pada kehamilan berikutnya bisa terjadi ruptur uteri. Kemungkinan peristiwa ini lebih banyak ditemukan sesudah Sectio Caesarea Klasik.
- 5) Persalinan Sectio Caesarea juga dapat menimbulkan masalah pada ibu diantaranya nyeri bekas luka operasi, kelemahan.

2.1.4 Konsep Dasar Masa Nifas

A. Definisi Masa Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari (Fitri, 2017). Waktu mulai tertentu setelah melahirkan seorang anak, dalam bahasa latin disebut puerperium. Secara etimologi, puer berarti bayi dan parous adalah melahirkan (Dewi dan Sunarsih, 2011). Jadi puerperium adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali, dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil. Dikutip dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, asuhan masa nifas adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan bidan pada masa nifas sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (putu mastiningsih, 2019).

B. Kunjungan Masa Nifas

Tabel 2. 2 Kunjungan Masa Nifas

| Kunjungan | Waktu | Tujuan |
|-----------|----------------------------------|--|
| Pertama | 6 jam- 2 hari setelah persalinan | <ul style="list-style-type: none"> a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri d. Pemberian ASI awal e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi |
| Kedua | 3 - 7 hari setelah persalinan | <ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit. e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari. |

| | | |
|---------|---------------------------------|---|
| Ketiga | 8 -28 hari setelah persalinan | <ul style="list-style-type: none"> a. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau. b. Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal. c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat. d. Memastikan ibu menyusui dengan dan memperhatikan tanda-tanda penyakit e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari. |
| Keempat | 29 – 42 hari setelah persalinan | <ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami. b. Memberikan konseling untuk KB secara dini. |

Sumber : Buku KIA, 2020 dan Putu Mastiningsih, 2019

C. Warna lochea

Tabel 2. 3 Warna Lochea

| 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 meconium. Lokhea rubra yang menetap pada awal priode postpartum menunjukkan adanya perdarahan postpartum sekunder yang mungkin disebabkan tinggalnya sisa atau selaput plasenta. |

| | | | |
|------------|-----------|--------------------------------|--|
| Sanguienta | 4-7 hari | Merah kecoklatan dan berlendir | Sisa darah bercampur lender |
| 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 | Putih | Mengandung leukosit, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. |

Sumber : Nurhayati, 2019

D. Kebutuhan dasar masa nifas

1. Nutrisi dan Cairan

Kebutuhan nutrisi dan cairan yang diperlukan bagi ibu nifas tidak lepas dari pedoman nutrisi yang berfokus pada penyembuhan fisik dan stabilitas setelah kelahiran serta persiapan laktasi. Gizi yang terpenuhi pada ibu menyusui akan sangat berpengaruh pada produksi air susu yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bila pemberian ASI berhasil baik maka berat badan bayi meningkat, kebiasaan makan anak memuaskan, integritas kulit, dan tonus otot baik. Berikut ini adalah nutrisi yang diperlukan oleh ibu menyusui untuk menjamin pembentukan air susu yang berkualitas dengan jumlah yang cukup dalam memenuhi kebutuhan bayinya yang diolah dari berbagai sumber.

1) Kalori

Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah ASI yang dihasilkan dan lebih tinggi menyusui dibandingkan pada saat hamil.

2) Protein

Diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati, membentuk tubuh bayi, perkembangan otak dan produksi ASI. Sumber protein : protein hewani yaitu telur, daging, ikan, udang, kerrang, susu dan keju dan protein nabati yaitu tahu, tempe dan kacang-kacangan.

3) Cairan

Ibu menyusui dapat mengonsumsi cairan dalam bentuk air putih, susu dan jus buah.

4) Mineral

Mineral yang diperoleh dari makanan yang dikonsumsi digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Sumber nutrisi yaitu buah dan sayur.

5) Zat Besi (Fe)

Diperoleh dari pil zat besi (Fe) dari dokter untuk menambah zat besi setidaknya diminum selama 40 hari pasca persalinan. Sumber nutrisi yaitu kuning telur, hati, daging, kacang-kacangan dan sayuran hijau.

6) Vitamin A

Manfaat vitamin A berguna untuk pertumbuhan dan berkembang sel, perkembangan dan Kesehatan mata, Kesehatan kulit dan membrane sel, pertumbuhan tulang, Kesehatan reproduksi, metabolisme lemak dan ketahanan terhadap infeksi.

7) Vitamin D

Penting untuk Kesehatan gigi dan pertumbuhan tulang.

8) Vitamin C

Bayi tidak memperoleh vitamin C selain dari ASI, maka ibu menyusui perlu makan-makanan segar dengan jumlah yang cukup untuk ibu dan bayi perhari.

9) Asam Folat

Mensintesis DNA dan membantu dalam pembelahan sel.

10) Lemak

Lemak merupakan komponen yang penting dalam air susu, sebagai kalori yang berasal dari lemak. Lemak bermanfaat untuk pertumbuhan bayi.

E. Tanda bahaya masa nifas

1. Pendarahan lewat jalan lahir
2. Keluar cairan berbau dari jalan lahir
3. Payudara bengkak disertai rasa sakit
4. Bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang

F. Bendungan ASI

Bendungan ASI adalah pembengkakan pada payudara karena peningkatan vena dan limfatik sehingga menyebabkan rasa nyeri disertai kenaikan suhu badan (Nurul, 2021). ASI yang tidak sering dikeluarkan dapat berkembang menjadi bendungan ASI, payudara terisi sangat penuh dengan ASI, aliran susu menjadi terhambat dan akan menyebabkan payudara bengkak. Bendungan ASI terjadi karena beberapa factor diantaranya Teknik yang salah dalam menyusui, putting susu terbenam, bayi tidak dapat menghisap putting dan aerola (Juliani, Vol III No 1).

G. Asuhan ibu pada masa nifas dengan post seksio sesaria (SC)

Setelah pasca persalinan, ibu tidak boleh ditinggalkan begitu saja, sebagai bidan perlunya memberikan beberapa asuhan lanjutan dirumah untuk memastikan ibu dan bayinya sehat.

Beberapa hal yang akan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas dengan post seksio sesaria (SC) :

1. Memeriksa tanda-tanda vital

Periksa suhu tubuh, denyut nadi, dan tekanan darah ibu secara teratur minimal sekali dalam satu jam jika ibu memiliki masalah Kesehatan.

2. Membersihkan badan ibu dan merawat luka jahitan

Luka adalah suatu keadaan terputusnya kontinuitas jaringan tubuh, yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi tubuh sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Perawatan luka merupakan Tindakan untuk merawat luka dan luka operasi yaitu luka bersih sehingga mudah

untuk perawatannya, namun jika salah dalam merawat, maka akan bisa berakibat fatal.

3. Tahap-tahap mobilisasi dini pada pasien post seksio sesaria (SC)
 - a) Pada hari pertama dapat dilakukan miring kekanan dan ke kiri yang dapat dimulai sejak 6-10 jam setelah sadar. Latihan pernapas dapat dilakukan ibu sambil tidur terlentang sedini mungkin setelah sadar.
 - b) Hari kedua, ibu dapat duduk dan dianjurkan untuk bernapas dalam-dalam lalu menghembuskannya disertai batuk-batuk kecil yang gunanya untuk melonggarkan pernapasan dan sekaligus menumbuhkan kepercayaan pada diri ibu bahwa ia mulai pulih, kemudian posisi tidur terlentang diubah menjadi setengah duduk.
 - c) Secara berturut-turut, hari demi hari ibu yang sudah melahirkan dianjurkan belajar duduk selama sehari, berjalan kemudian berjalan sendiri pada hari ke-3 sampai hari ke 5 setelah operasi.(Hardiana, 2016).
4. Nyeri pasca operasi
 - a. Pengertian nyeri

International association for the study of pain (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan

kerusakan jaringan actual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Mohamad, 2012).

Pola Makanan yang sehat dan memperbanyak mengkonsumsi sayur dan buah-buahan:

- a) Pilih sayur-sayuran, buah-buahan, daging dan ikan yang segar
- b) Cuci tangan sampai bersih sebelum dan sesudah mengolah makanan
- c) Menjaga kebersihan. Kebersihan diri berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman.
- d) Istirahata. Istirahat yang cukup banyak memberikan manfaat bagi ibu setelah menghadapi ketegangan dan kelelahan saat melahirkan.

Hal-hal yang bisa dilakukan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur adalah:

- a) Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
- b) Sarankan ibu untuk Kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.

H. Perawatan payudara

1. Kapas yang sudah diberikan baby oil atau minyak kelapa murni di tempelkan di puting susu selama 5 menit, kemudian puting susu dibersihkan dengan lembut.

2. Masage Payudara memakai kedua telapak tangan memutar diantara kedua payudara secara berlawanan arah.
 3. Masage dimulai kearah atas, ke samping, lalu kearah bawah. Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri dan telapak tangan kanan kearah sisi kanan. Payudara dengan handuk bersih.
 4. Masage dilanjutkan kebawah, kesamping selanjutnya melintang, lalu telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi Gerakan 20-30 kali.
 5. Tangan kiri menopang payudara kiri, lalu tiga jari tangan kanan membuat Gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampai pada puting susu. Lakukan tahap yang sama pada payudara kanan lakukan dua kali Gerakan pada tiap payudara.
 6. Satu tangan menopang payudara, sedangkan tangan yang lain mengurut payudara dengan sisi kelingking dari arah tepi kearah puting susu. Lakukan tahap yang sama pada kedua payudara. Lakukan Gerakan ini sekitar 30 kali.
 7. Setelah massage selesai, payudara dikompres dengan handuk hangat secara bergantian selama 5 menit, keringkan payudara dengan handuk bersih kemudian gunakan BH yang bersih dan menopang payudara dengan baik.
- I. Cara menyusui yang benar
1. Menyusui sesering mungkin atau semau bayi (8-12 kali sehari atau lebih).

2. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam bangunkan lalu susui.
3. Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara yang satunya.
4. Apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh/kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI.
5. Posisi menyusui bayi. Kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dekat ke tubuh ibu, ibu menggendong/mendekap badan bayi secara utuh / Perlekatan.

2.1.5 Konsep Dasar Neonatus

A. Definisi Bayi Baru Lahir

Masa neonatal merupakan awal pertumbuhan dan perkembangan setelah bayi dilahirkan. Masa ini sebagai masa terjadinya kehidupan yang baru dalam ekstra uteri dengan terjadinya proses adaptasi semua system organ tubuh. Masa neonatal masa sejak lahir sampai dengan empat minggu (28 hari) sesudah kelahiran. (Dainty Maternity, 2018).

B. Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

1. Berat badan 2500-4000 gram.
2. Panjang badan 48-52 cm.
3. Lingkar dada 30-38 cm.
4. Lingkar kepala 33-35 cm.
5. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit.

6. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup.
7. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
8. Kuku agak panjang dan lemas.
9. Genetalia : perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora dan laki-laki testis sudah turun, scrotum sudah ada.
10. Reflek hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik (Dainty Maternity, 2018).

C. Kunjungan Pada Neonatus

Tabel 2. 4 Kunjungan Neonatus

| Kunjungan Neonatus | Jadwal Kunjungan |
|--------------------|---------------------------|
| KN 1 | 6 – 48 jam setelah lahir |
| KN 2 | 3 – 7 hari setelah lahir |
| KN 3 | 8 – 28 hari setelah lahir |

Sumber : Buku KIA, 2020

D. Tanda Apgar

Tabel 2. 5 Tanda Apgar

| Tanda | Nilai : 0 | Nilai : 1 | Nilai : 2 |
|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| <i>Appearance</i> (warna kulit) | Pucat/biru seluruh tubuh | Tubuh merah, ekstermitas biru | Seluruh tubuh kemerahan |
| <i>Pulse</i> (denyut jantung) | Tidak ada | < 100 | < 100 |
| <i>Grimace</i> (tonus otot) | Tidak ada | Ekstermitas sedikit fleksi | Gerakan aktif |
| <i>Activity</i> (aktivitas) | Tidak ada | Sedikit gerak | Langsung menangis |

| | | | |
|------------------------------------|-----------|---------------------|----------|
| <i>Respiration</i> (pernapasan) | Tidak ada | Lemah/tidak teratur | Menangis |
|------------------------------------|-----------|---------------------|----------|

Sumber : Dainty, 2018



E. Reflek pada bayi

1. Reflek Moro

Bayi akan mengembangkan tangan lebar dan melebarkan jari, lalu membalikkan dengan tangan yang cepat seakan-akan memeluk seseorang. Diperoleh dengan memukul permukaan yang rata dimana dekat bayi dibaringkan dengan posisi telentang (Lusiana El Sinta, 2019).

2. Reflek Rooting

Timbul karena stimulasi taktil pipi dan daerah mulut. Bayi akan memutar kepala seakan mencari puting susu. Reflek ini menghilang pada usia 7 bulan (Lusiana El Sinta, 2019).

3. Reflek Sucking

Timbul bersamaan dengan reflek rooting untuk menghisap puting susu dan menelan ASI (Lusiana El Sinta, 2019).

4. Reflek graps

Timbul jika ibu jari diletakkan pada telapak tangan bayi, lalu bayi akan menutup telapak tangannya atau ketika telapak kaki digores dekat ujung jari kaki, jari kaki menekuk.

5. Reflek walking dan stapping

Reflek ini timbul jika bayi dalam posisi berdiri akan ada gerakan spontan kaki melangkah ke depan walaupun bayi tersebut belum bisa berjalan. Menghilang pada usia 4 bulan.

6. Reflek tonik neck

Reflek ini timbul jika bayi mengangkat leher dan menoleh kekanan atau kiri jika diposisikan tengkurap. Reflek ini bisa diamati saat bayi berusia 3-4 bulan (Lusiana El Sinta, 2019).

7. Reflek babinsky

Muncul Ketika ada rangsangan pada telapak kaki, ibu jari akan bergerak ke atas dan jari-jari lainnya membuka, menghilang pada usia 1 tahun.

8. Reflek Galant (membengkokkan badan)

Ketika bayi tengkurap, Gerakan bayi pada punggung menyebabkan pelvis membengkok ke samping. Berkurang pada usia 2-3 bulan.

9. Reflek bauer/meragkak

Pada bayi aterm dengan posisi tengkurang. Bayi baru lahir akan melakukan Gerakan merangkak dengan menggunakan lengan dan tungkai. Menghilang pada usia 6 minggu (Lusiana El Sinta, 2019).

F. Imunisasi

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang (blog-indonesia, 2008) (Dainty Maternity, 2018)

1. Hepatitis B

- a) Kegunaan : memberi kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis
- b) Tempat penyuntikan : di paha bagian luar
- c) Kontra indikasi : tidak ada

d) Efek samping : pada umumnya tidak ada (Dainty Maternity, 2018)

2. BCG

a) Imunisasi BCG diberikan pada umur sebelum 2 bulan. Pada dasarnya, untuk mencapai cakupan yang lebih luas, pedoman Depkes perihal imunisasi BCG pada umur antara 0-12 bulan, tetap disetujui.

b) Dosis untuk bayi < 1 tahun adalah 0,05 ml dan anak 0,10 ml, diberikan intrakutan.

c) Apabila BCG diberikan pada umur > 3 bulan, sebaiknya dilakukan uji tuberculin terlebih dahulu (Dainty Maternity, 2018).

3. DPT

a) Kegunaan : memberikan kekebalan terhadap penyakit difteri, pertussis, tetanus.

b) Tempat penyuntikan : di paha bagian luar.

c) Kontra indikasi :

1) Panas di atas 38°C.

2) Reaksi berlebihan setelah pemberian imunisasi DPT sebelumnya, seperti panas tinggi dengan kejang, penurunan kesadaran, dan syok.

d) Efek samping:

1) Reaksi local

a. Terjadi pembengkakan dan rasa nyeri pada tempat penyuntikan disertai demam ringan selama 1-2 hari.

- b. Pada keadaan pertama (reaksi lokal) ibu tidak perlu panik sebab panas akan sembuh dan itu berarti kekebalan sudah dimiliki oleh bayi.

2) Reaksi umum

- a. Demam tinggi, kejang, dan syok berat.
- b. Pada keadaan kedua (reaksi umum atau reaksi yang lebih berat) sebaiknya ibu konsultasi pada bidan atau dokter.

4. Polio

- a) Kegunaan : memberi kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis.
- b) Cara pemberian : diteteskan langsung ke dalam mulut dua tetes.
- c) Kontra indikasi :
 - 1) Anak menderita diare berat
 - 2) Anak sakit panas
- d) Efek samping :
 - 1) Reaksi yang timbul biasanya hampir tidak ada, walaupun ada hanya BAB ringan.
 - 2) Efek samping hampir tidak ada, bila ada hanya berupa kelumpuhan pada anggota gerak dan tertular kasus polio orang dewasa.
 - 3) Kekebalan yang diperoleh dari vaksinasi polio adalah 45-100%.

5. Campak

- a) Kegunaan : memberi kekebalan terhadap penyakit campak.
- b) Tempat penyuntikkan : pada lengan kiri atas.
- c) Kontra indikasi :
 - 1) Panas lebih dari 38°C.
 - 2) Anak yang sakit parah.
 - 3) Anak yang menderita TBC tanpa pengobatan.
 - 4) Anak yang defisiensi gizi dalam derajat berat.
 - 5) Riwayat kejang demam.
- d) Efek samping :
 - 1) Panas lebih dari 38°C.
 - 2) Kejang yang ringan dan tidak berbahaya pada hari ke-10-12.
 - 3) Dapat terjadi radang otak dalam 30 hari setelah penyuntikkan, tetapi kejadian ini jarang terjadi (Dainty Maternity, 2018).

G. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir

1. Nutrisi

Marni (2012) menganjurkan berikan ASI sesering mungkin sesuai keinginan ibu (jika payudara penuh) dan tentu saja ini lebih berarti pada menyusui sesuai kehendak bayi atau kebutuhan bayi setiap 2-3 jam.

2. Cairan dan Elektrolit

Air merupakan nutrien yang berfungsi menjadi medium untuk nutrient yang lainnya. Air merupakan kebutuhan nutrisi yang sangat

penting mengingat kebutuhan air pada bayi relative tinggi 75-80% dari berat badan dibandingkan dengan dewasa hanya 55-60%. Bayi baru lahir memenuhi kebutuhan cairan melalui ASI, segala kebutuhan nutrisi dan cairan didapat dari ASI.

3. Personal Hygiene

Memandikan bayi baru lahir merupakan tantangan tersendiri bagi ibu baru. Ajari ibu, jika ibu masih ragu untuk memandikan bayi di bak mandi karena tali pusatnya belum pupus, maka bisa memandikan bayi dengan melap seluruh badan dengan menggunakan waslap saja.

4. Pakaian

Pakaikan baju ukuran bayi baru lahir yang berbahan katun agar mudah menyerap keringan. Sebaiknya memilih pakaian berkancing depan untuk memudahkan pemasangan pakaian.

5. Sanitasi Lingkungan

Bayi masih memerlukan bantuan orang tua dalam mengontrol kebutuhan sanitasinya seperti kebersihan air yang digunakan untuk memandikan bayi, kebersihan udara yang segar dan sehat untuk asupan oksigen yang maksimal.

6. Perumahan

Suasana yang nyaman, aman, tentram dan rumah yang harus di dapat bayi dari orang tua juga termasuk kebutuhan terpenting bagi bayi itu sendiri. Kebersihan rumah juga tidak kalah terpenting. Karena di rumah seorang anak dapat berkembang sesuai keadaan rumah tersebut.

H. Tanda Bahaya Neonatus

1. Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah.
2. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat.
3. Tidak mau menyusu.
4. Kejang.
5. Sesak napas.
6. Demam/panas tinggi.
7. Diare.
8. Muntah-muntah.
9. Kulit dan mata bayi kuning.

2.1.6 Konsep Dasar Keluarga Berencana

A. Definisi keluarga berencana

Keluarga berencana adalah usaha untuk mengatur jumlah kelahiran sehingga ibu maupun bayinya dan ayah serta keluarga yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kelahiran tersebut. Keluarga berencana merupakan program pemerintah yang bertujuan menyeimbangkan antara kebutuhan dan jumlah penduduk. Keluarga sebagai unit terkecil kehidupan bangsa diharapkan menerima norma keluarga kecil Bahagia sejahtera yang berorientasi pada pertumbuhan yang seimbang (Irianto, 2014) (Sugeng Jitowiyono, 2021).

B. Tujuan keluarga berencana

Meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil yang Bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia (Ida Prijatni, 2016).

Jadwal Kunjungan Keluarga Berencana

Tabel 2. 6 Kunjungan KB

| Kunjungan | Alasan |
|-----------|---|
| I | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenalkan jenis KB dan cara pelayanan pada masing-masing jenis KB. 2. Membantu metode atau jenis KB yang cocok. 3. Memberikan pemahaman secara ringkas tentang cara kerja, kelebihan dan kekurangan dari masing-masing jenis KB. 4. Menginformasikan lebih jelas dan rinci tentang cara KB yang ingin dipilih. 5. Memilih metode KB yang cocok serta mendapatkan penjelasan lebih jauh tentang bagaimana menggunakan metode tersebut dengan aman, efektif dan memuaskan. 6. Memastikan perkembangan akseptor KB yang sudah digunakan. 7. Melakukan kunjungan ulang apabila jika ada klien datang Kembali untuk meminta obat baru |

Sumber : Jitowoyo and Masniah Abdul Rouf, 2019

C. Manfaat Keluarga Berencana

Manfaat keluarga berencana menurut (Wahhab, 2020) sebagai berikut:

1. Menjaga Kesehatan ibu dan bayi
2. Mendorong kecukupan ASI dan pola asuh yang baik bagi anak
3. Mencegah kehamilan yang tidak direncanakan
4. Mencegah penyakit menular seksual
5. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
6. Membentuk keluarga yang berkualitas

D. Jenis-Jenis Kontrasepsi

1. Metode kontrasepsi sederhana tanpa alat

A. Metode kalender

Metode yang digunakan berdasarkan masa subur dimana harus menghindari hubungan seksual tanpa perlindungan (Ida Prijatni, 2016).

1) Keuntungan

- a. Metode kalender atau pantang berkala lebih sederhana.
- b. Dapat digunakan oleh setiap Wanita sehat.
- c. Tidak membutuhkan alat atau pemeriksaan khusus untuk penerapannya.
- d. Tidak mengganggu pada saat berhubungan seksual.
- e. Kontrasepsi dengan menggunakan metode kalender dapat menghindari resiko Kesehatan yang berhubungan dengan kontrasepsi.
- f. Tidak memerlukan biaya.
- g. Tidak memerlukan tempat pelayanan kontrasepsi.

2) Keterbatasan

- a. Memerlukan Kerjasama yang baik antara suami dan istri.
- b. Harus ada motivasi dan disiplin pasangan dalam menjalankannya.
- c. Pasangan suami istri tidak dapat melakukan hubungan seksual setiap saat.
- d. Pasangan suami istri harus tahu masa subur dan tidak masa subur.
- e. Harus mengamati siklus menstruasi minimal 6 kali siklus.
- f. Siklus menstruasi yang tidak teratur (menjadi penghambat).
- g. Lebih efektif bila dikombinasikan menggunakan kontrasepsi lain (Ida Prijatni, 2016).

B. Senggama Terputus / Coitus Interruptus.

1) Keuntungan

- a. Efektif jika dilaksanakan dengan benar.
- b. Tidak mengganggu produksi ASI.
- c. Dapat digunakan sebagai pendukung metode KB lainnya.
- d. Tidak mempunyai efek samping.
- e. Bisa digunakan setiap saat.
- f. Tidak membutuhkan biaya (Biran Affandi, 2014).

2) Keterbatasan

- a. Efektivitas sangat bergantung pada kesediaan pasangan untuk melakukan senggama terputus setiap melakukannya (angka kegagalan 4-27 kehamilan perempuan per tahun).
- b. Efektivitas akan jauh menurun apabila sperma dalam 24 sejak ejakulasi masih melekat pada penis.
- c. Memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual (Bira Affandi, 2014).

2. Metode kontrasepsi sederhana dengan alat

a) Kondom

Suatu selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan diantaranya lateks (karet), plastic (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis (kondom pria) atau vagina (kondom wanita) pada saat berhubungan seksual (Efendi, 2014).

1) Keuntungan

- a. Efektif bila digunakan dengan benar.
- b. Tidak mengganggu produksi ASI.
- c. Tidak mengganggu Kesehatan klien.
- d. Tidak mempunyai pengaruh sitemik.
- e. Murah dan dapat dibeli secara umum.
- f. Tidak perlu resep dokter atau pemeriksaan Kesehatan khusus.

- g. Metode kontrasepsi sementara bila metode kontrasepsi lainnya harus ditunda.

2) Keterbatasan

- a. Efektivitas tidak terlalu tinggi.
- b. Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.
- c. Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung).
- d. Pada beberapa klien bisa menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan ereksi.
- e. Harus selalu tersedia setiap kali berhubungan seksual.
- f. Beberapa klien malu untuk membeli kondom di tempat umum.
- g. Pembuangan kondom bekas mungkin menimbulkan masalah dalam hal limbah (Biran Affandi, 2014).

3. Kontrasepsi hormonal

A. Kontrasepsi pil

1) Pil kombinasi

Pil kombinasi merupakan pil kontrasepsi yang berisi hormone sintesis estrogen dan progesteron. Harus diminum setiap hari.

a) Keuntungan

- a. Memiliki efektivitas yang tinggi.
- b. Resiko terhadap Kesehatan sangat kecil.

- c. Tidak mengganggu hubungan seksual.
- d. Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang (mencegah anemia), tidak terjadi nyeri haid.
- e. Dapat digunakan jangka Panjang selama perempuan masih ingin menggunakannya untuk mencegah kehamilan.
- f. Dapat digunakan sejak usia remaja hingga menopause.
- g. Mudah dihentikan setiap saat.

b) Keterbatasan

- a. Mahal dan membosankan karena harus menggunakan setiap hari.
- b. Mual, terutama pada bulan pertama.
- c. Perdarahan bercak atau perdarahan sela, terutama 3 bulan pertama.
- d. Pusing.
- e. Nyeri payudara.
- f. Berat badan sedikit naik.
- g. Tidak mencegah IMS, HIV/AIDS.

B. Kontrasepsi Suntik

1) Suntik kombinasi

Merupakan kontrasepsi suntik yang berisi hormone sintesis estrogen dan progesteron.

a) Keuntungan

- a. Resiko terhadap Kesehatan kecil.
- b. Tidak berpengaruh pada hubungan suami dan istri.
- c. Tidak perlu pemeriksaan dalam.
- d. Jangka Panjang.
- e. Efek samping sangat kecil.
- f. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.

b) Keterbatasan

- a. Terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur, perdarahan bercak/spotting, atau perdarahan sela sampai 10 hari.
- b. Mula, sakit kepala. Nyeri payudara ringan, dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.
- c. Ketergantungan klien terhadap pelayanan kesehatan.
- d. Klien harus Kembali setiap 30 hari untuk mendapat suntikan.
- e. Penambahan berat badan.
- f. Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

2) Suntik progrestin

Merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormone progesteron. Cocok untuk laktasi karena tidak menekan produksi ASI.

1) Keuntungan

- a. Sangat efektif.

- b. Pencegahan kehamilan jangka Panjang.
- c. Tidak berpengaruh hubungan suami-istri.
- d. Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI.
- e. Sedikit efek samping.

2) Keterbatasan

- a. Sering ditemukan gangguan haid.
- b. Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan Kesehatan.
- c. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut.
- d. Penambahan berat badan.
- e. Terlambatnya Kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian (Biran Affandi, 2014).

C. Implant

Metode hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah kehamilan antara 3-5 tahun. Implant merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari jenis karet silastik yang berisi hormone, dipasangkan pada lengan atas.

1) Keuntungan

- a. Kerja sangat cepat dalam 24 jam setelah pemasangan.
- b. Pengambilan tingkat kesuburan cepat setelah pencabutan.
- c. Perlindungan jangka Panjang sampai 5 tahun.

- d. Tidak mengganggu kegiatan sampai 5 tahun.
- e. Tidak mengganggu kegiatan senggama.
- f. Bisa dicabut setiap saat sesuai kebutuhan.
- g. Tidak mengganggu produksi ASI.

2) Keterbatasan

- a. Tidak memberikan efek protektif pada IMS.
- b. Membutuhkan pembedahan minor untuk insersi dan pencabutan.
- c. Akseptor tidak dapat menghentikan sendiri pemakaian kontrasepsi ini sesuai keinginan akan tetapi harus pergi ke petugas Kesehatan.
- d. Terjadi perubahan pola haid (spotting).
- e. Meningkatnya darah haid (Priyatni and Rahayu, 2016).

D. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

AKDR atau IUD atau spiral adalah suatu alat yang dimasukkan kedalam Rahim Wanita untuk tujuan kontrasepsi. AKDR atau benda yang dimasukkan kedalam Rahim yang sangat efektif, reversible dan berjangka Panjang, dapat dipakai oleh semua perempuan usia produktif.

1) Keuntungan

- a. Sangat efektif.
- b. Jangka Panjang.
- c. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.

- d. Meningkatkan kenyamanan hubungan seksual karena tidak takut untuk hamil.
- e. Tidak ada efek samping hormonal.
- f. Tidak mempengaruhi produksi ASI.

2) Keterbatasan

- a. Perubahan siklus haid (lebih lama dan banyak)
- b. Terjadi spotting antar menstruasi
- c. Saat haid lebih sakit
- d. Perforasi dinding uterus
- e. Tidak mencegah IMS
- f. Klien tidak bisa melepas AKDR sendiri (Priyatni and Rahayu, 2016).

4. Metode Kontrasepsi Mantap

A. Metode kontrasepsi mantap pada pria (vasektomi)

Metode kontrasepsi untuk laki-laki yang tidak ingin punya anak lagi. Perlu prosedur bedah untuk melakukan vasektomi sehingga di perlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya untuk memastikan apakah klien sesuai untuk menggunakan metode ini.

1) Keuntungan

- a. Metode permanen untuk pasangan tidak ingin anak lagi.
- b. Sangat efektif.

- c. Membuat sperma tidak dapat mencapai vesikulas eminalis yang pada saat ejakulasi dikeluarkan bersamaan dengan cairan semen.

2) Keterbatasan

- a. permanen dan timbul masalah jika klien menikah lagi.
- b. bila tidak siap ada kemungkinan penyesalan kemudian hari.
- c. perlu pengosongan depot sperma di vesikula seminalis sehingga perlu 20 kali ejakulasi.
- d. resiko dan efek samping pembedahan kecil.
- e. adanya nyeri/pasca bedah (Priyatni and Rahayu, 2016).

B. Metode Kontrasepsi mantap pada Wanita (Tubektomi)

Metode kontrasepsi untuk Wanita yang tidak ingin punya anak lagi. Perlu prosedur bedah untuk melakukan vasektomi sehingga diperlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan lainnya untuk memastikan apakah seorang klien sesuai untuk menggunakan metode ini.

1) Keuntungan

- a. Sangat efektif.
- b. Tidak mempengaruhi proses menyusui.
- c. Tidak bergantung pada factor senggama.
- d. Pembedahan sederhana, dapat dilakukan dengan anastesi local.
- e. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang.

2) Keterbatasan

- a. Harus dipertimbangkan sifat permanen metode kontrasepsi ini (tidak dapat pulih kembali), kecuali dengan operasi rekanalisasi.
- b. Klien dapat menyesal kemudian hari.
- c. Resiko komplikasi kecil.
- d. Rasa sakit atau ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah Tindakan.
- e. Tidak melindungi diri dari IMS, HIV/AIDS.

5. KB Efektif Pasca Persalinan

KB pasca persalinan adalah penggunaan metode KB sampai satu tahun setelah persalinan atau dalam satu tahun pertama kelahiran. Namun, Kementerian Kesehatan membatasi periode KB pasca persalinan adalah sampai dengan 42 hari pasca bersalin. Hal ini ditetapkan untuk mencegah *missed opportunity* (kesempatan yang terlewatkan) pada ibu pasca bersalin.

KB pasca persalinan di Indonesia adalah pemanfaatan atau penggunaan alat kontrasepsi segera sesudah melahirkan sampai 6 minggu (42 hari) sesudah melahirkan

A. AKDR

1) IUD

Metode kontrasepsi IUD sangat efektif, reversible dan berjangka panjang. Saat menggunakan metode ini haid menjadi lama dan lebih banyak. Metode ini bisa dipakai oleh semua

perempuan usia reproduksi. Namun, tidak dapat dipakai oleh perempuan yang terpapar Infeksi Menular Seksual (IMS).

2) Cara kerja

- a) menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi.
- b) IUD juga mempengaruhi fertilitas sebelum ovum mencapai kavum uteri.
- c) Mencegah sperma dan ovum bertemu serta memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.

3) Efektivitas

Efektivitas IUD sangat tinggi dapat mencapai 10 tahun. Namun, IUD tidak dapat digunakan pada wanita yang memiliki indikasi diantaranya sedang hamil, perdarahan vagina, sedang mengalami infeksi alat genital, sering menderita abortus septik, kelainan bawaan uterus yang abnormal atau tumor jinak Rahim. IUD dapat dipasang setiap waktu dalam siklus haid, hari 1 sampai hari ke 2 siklus haid, segera setelah persalinan (48 jam pertama atau 4 minggu pasca persalinan).

B. MAL (Metode Amenorrea Laktasi)

1) Definisi

Metode Amenorrea Laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif,

artinya hanya diberi ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun (Handayani, 2011) .

2) Keuntungan MAL

Menurut Handayani (2011) keuntungan metode MAL adalah sebagai berikut segera efektif, tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping secara sistematis, tidak perlu pengawasan medis, tidak perlu obat atau alat dan tanpa biaya.

3) Keterbatasan

Menurut Handayani (2011) keterbatasan metode MAL adalah sebagai berikut perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan, mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi social dan tidak melindungi terhadap IMS dan HIV/AIDS.

C. Suntikan progestin

1) Pengertian

Menurut Handayani (2011) suntikan progesterin merupakan kontrasepsi suntikan yang berisi hormone progesteron. Tersedia 2 jenis kontrasepsi suntikan yang hanya mengandung progrestin yaitu :

- a) Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depopravera) mengandung 150 mg yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntikan Intramusculer.

b) Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat) yang mengandung 200 mg Noretindron Enantat, diberikan setiap 1 bulan dengan cara disuntik Intramuscular.

2) Cara kerja

Menurut Handayani (2011) cara kerja suntikan progrestin yaitu menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis.

3) Keuntungan

Menurut Handayani (2011) keuntungan suntikan progrestin yaitu sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan jangka panjang, tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri, tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah, tidak memiliki pengaruh terhadap ASI, sedikit efek samping, klien tidak perlu menyimpan obat suntik, dapat digunakan oleh perempuan usia > 35 tahun sampai primenopause.

4) Keterbatasan

Menurut Handayani (2011) keterbatasan suntikan progrestin yaitu Sering ditemukan gangguan haid, seperti:

- a) Siklus haid yang memendek atau memanjang.
- b) Perdarahan yang banyak atau sedikit.

- c) Perdarahan tidak teratur atau bercak (spotting).
 - d) Tidak haid sama sekali.
 - e) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan (harus kembali untuk suntik).
 - f) Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikut.
 - g) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus atau infeksi Virus HIV.
 - h) Terlambat kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian.
 - i) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina menurunkan libido, gangguan emosi (jarang), sakit kepala, jerawat.
- 5) Efek samping

Menurut Handayani (2011) efek samping suntikan progestin yaitu amenorrhea, perdarahan hebat atau tidak teratur, penambahan atau kehilangan berat badan (perubahan nafsu makan).

- 6) Penanganan efek samping

Menurut Mulyani dan Rinawati (2013) penanganan efek samping suntikan progestin yaitu :

- a) Bila tidak hamil, pengobatan apapun tidak perlu. Jelaskan bahwa darah haid tidak terkumpul dalam rahim, bila telah terjadi kehamilan, rujuk klien, hentikan penyuntikan.
- b) Bila terjadi kehamilan ektopik, rujuk klien segera. Jangan berikan terapi hormonal untuk menimbulkan perdarahan karena tidak akan berhasil. Tunggu 3–6 bulan kemudian, bila tidak terjadi perdarahan juga, rujuk ke klinik.
- c) Informasikan bahwa perdarahan ringan sering di jumpai, tetapi hal ini bukanlah masalah serius, dan biasanya tidak memerlukan pengobatan.
- d) Informasikan bahwa kenaikan atau penurunan berat dan sebanyak 1-2 kg dapat saja terjadi. Perhatikanlah diet klien bila perubahan berat badan terlalu mencolok. Bila berat badan berlebihan, hentikan suntikan dan anjurkan metode kontrasepsi lain.

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

Menurut Helen Varney (1997) (Handayani and Mulyati, 2017), manajemen kebidanan adalah sebuah metode pengorganisasian, pemikiran dan Tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga Kesehatan. Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan Tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-

penemuan, keterampilan dalam rangkaian tahapan logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien.

Terdapat 7 langkah manajemen kebidanan menurut Varney yang meliputi Langkah I pengumpulan data dasar, Langkah II interpretasi data dasar, Langkah III mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial, Langkah IV identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera, Langkah V merencanakan asuhan yang menyeluruh, Langkah VI melaksanakan perencanaan, dan Langkah VII evaluasi.

1. Langkah I : Pengumpulan data dasar

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

2. Langkah II : Interpretasi data dasar

Dilakukan identifikasi yang benar terhadap diagnosa atau masalah klien atau kebutuhan berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. Kata “ masalah dan diagnosa” keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa tetapi membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam rencana asuhan kebidanan terhadap klien. Masalah bisa menyertai diagnosa. Kebutuhan adalah suatu bentuk asuhan yang harus diberikan kepada klien, baik klien tahu ataupun tidak tahu.

3. Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial lain berdasarkan rangkaian masalah dan diagnose yang sudah diidentifikasi. Membutuhkan antisipasi, bila mungkin dilakukan pencegahan. Penting untuk melakukan asuhan yang aman.

4. Langkah IV : Indentifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Mengidentifikasi perlunya Tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani Bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

5. Langkah V : Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Merencanakan asuhan yang menyeluruh, ditentukan oleh Langkah-langkah sebelumnya. Rencana asuhan yang menyeluruh meliputi apa yang sudah diidentifikasi dari klien dan dari kerangka pedoman antisipasi terhadap Wanita tersebut seperti apa yang diperkirakan akan terjadi berikutnya.

6. Langkah VI : Melaksanakan perencanaan

Melaksanakan rencana asuhan pada Langkah kelima secara efisien dan aman. Jika bidan tidak melakukannya sendiri ia tetap memikul tanggung jawab untuk mengarahkan pelaksanaannya.

7. Langkah VII : Evaluasi

Dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah

terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi didalam masalah dan diagnosa.

Proses manajemen harus mengikuti urutan yang logis dan memberikan pengertian yang menyatukan pengetahuan, hasil dari penemuan dan penilaian yang terpisah-pisah menjadi satu kesatuan yang berfokus pada manajemen klien. Ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah analisis, P adalah planning. Metode ini merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi akan tetapi mengandung semua unsur data dan Langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis.

2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

A. Data subyektif

1) Identitas

- a) Nama : untuk mengenal ibu dan suami.
- b) Umur : usia wanita yang dianjurkan untuk hamil adalah wanita dengan usia 20-35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun mempredisposisi wanita terhadap sejumlah komplikasi. Usia di bawah 20 tahun meningkatkan insiden pre-eklamsi dan usia diatas 35 tahun meningkatkan insiden diabetes melitus tipe II, hipertensi kronis, persalinan yang lama pada nullipara, seksio sesaria, persalinan preterm, IUGR, anomali kromosom dan kematian janin (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).

- c) Suku/bangsa : asal daerah atau bangsa seorang wanita berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga Kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut.
 - d) Agama : untuk mengetahui keyakinan ibu sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya.
 - e) Pendidikan : untuk mengetahui tingkat intelektual ibu sehingga Kesehatan dapat melakukan komunikasi termasuk dalam hal pemberian konseling sesuai dengan Pendidikan terakhirnya.
 - f) Pekerjaan : status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizinya (Hidayat dan Uliyah, 2008). Hal ini dapat dikaitkan antara asupan nutrisi ibu dengan tumbuh kembang janin dalam kandungan, yang dalam hal ini dipantau melalui tinggi fundus uteri ibu hamil.
 - g) Alamat : bertujuan untuk mempermudah tenaga Kesehatan dalam melakukan follow up terhadap perkembangan ibu.
- 2) Keluhan utama : menurut Bobak, dkk (2005) dan Prawirohardjo (2010) dalam, keluhan yang muncul pada kehamilan trimester III meliputi sering kencing, nyeri pinggang dan sesak napas akibat pembesaran uterus serta merasa khawatir akan kelahiran bayinya dan keselamatannya. Selain itu, konstipasi dan sering Lelah merupakan hal yang wajar dikeluhkan oleh ibu Hamil (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).

- 3) Riwayat menstruasi : untuk mengkaji kesuburan dan siklus haid ibu sehingga didapat hari pertama hari terakhir (HPHT) untuk menentukan usia kehamilan dan memperkirakan tanggal taksiran persalinannya (Prawirohardjo, 2010) (Handayani, 2017).
- 4) Riwayat perkawinan : untuk mengetahui kondisi psikologis ibu yang akan mempengaruhi proses adaptasi terhadap kehamilan, persalinan dan masa nifasnya.
- 5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu : untuk mengetahui kejadian masa kehamilan, persalinan dan nifas dikaji untuk mengidentifikasi masalah potensial yang kemungkinan akan muncul pada kehamilan, persalinan dan nifas kali ini. Lama persalinan sebelumnya merupakan indikasi yang baik untuk memperkirakan lama kali ini. Metode persalinan sebelumnya merupakan indikasi untuk memperkirakan persalinan kali ini melalui seksio sesaria atau melalui per vaginam. Berat badan janin sebelumnya yang dilahirkan per vaginam dikaji untuk memastikan kedekatan panggul ibu untuk melahirkan bayi saat ini (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).
- 6) Riwayat hamil sekarang : untuk mengetahui beberapa kejadian maupun komplikasi yang terjadi pada kehamilan sekarang. Hari pertama hari terakhir digunakan untuk menentukan tafsiran tanggal persalinan dan usia kehamilan. Gerakan janin yang dirasakan ibu bertujuan untuk mengkaji kesejahteraan janin (Varney, dkk, 2007) dalam. Gerakan

janin mulai dapat dirasakan pada minggu ke-16 sampai minggu ke-20 kehamilan (Bobak, dkk, 2005) (Handayani, 2017).

- 7) Riwayat penyakit yang lalu : adanya penyakit seperti diabetes mellitus dan ginjal dapat memperlambat proses penyembuhan luka (Hidayat dan Uliyah, 2008) dalam. Gangguan sirkulasi dan perfusi jaringan dapat terjadi pada penderita diabetes mellitus. Selain itu, hiperglikemia dapat menghambat fagositosis dan menyebabkan terjadinya infeksi jamur dan ragi pada luka jalan lahir (Johnson dan Taylor, 2005) (Handayani, 2017).
- 8) Riwayat penyakit keluarga : untuk mengetahui kemungkinan adanya pengaruh penyakit keluarga.
- 9) Riwayat ginekologi : untuk mengetahui Riwayat Kesehatan reproduksi ibu yang kemungkinan memiliki pengaruh terhadap proses kehamilannya.
- 10) Riwayat keluarga berencana : untuk mengetahui penggunaan metode kontrasepsi ibu secara lengkap dan untuk merencanakan penggunaan metode kontrasepsi setelah masa nifas ini.
- 11) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari :
 - a) Pola nutrisi

Makanan yang dianjurkan untuk ibu hamil antara lain daging tidak berlemak, ikan, telur, tempe, susu, brokoli, sayuran berdaun hijau tua, kacang-kacangan, buah dan hasil laut seperti udang. Sedangkan makanan yang harus dihindari oleh ibu hamil yaitu hati dan produk

olahan hati, makanan mentah atau setengah matang, ikan yang mengandung merkuri seperti hiu dan marlin serta kafein dalam kopi, teh, coklat maupun kola. Selain itu, menu makanan dan pengolahannya harus sesuai dengan pedoman umum gizi seimbang (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).

b) Pola eliminasi

Pada kehamilan trimester III, ibu hamil menjadi sering buang air kecil dan konstipasi. Hal ini dapat dicegah dengan konsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih hangat. Ketika lambung dalam keadaan kosong untuk merangsang Gerakan peristaltic usus (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).

c) Pola istirahat

Pada wanita usia reproduksi (20-35 tahun) kebutuhan tidur dalam sehari adalah sekitar 8-9 jam (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).

d) Psikososial

Pada setiap trimester kehamilan ibu mengalami perubahan kondisi psikologis. Perubahan yang terjadi pada trimester 3 yaitu periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Oleh karena itu, pemberian arahan, saran dan dukungan pada ibu tersebut akan memberikan kenyamanan sehingga ibu dapat menjalani kehamilannya dengan lancar (Varney, dkk, 2006). Data social yang harus digali termasuk dukungan dan peran ibu saat kehamilan ini.

B. Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : bertujuan untuk menilai status kesadaran ibu. Composmentis adalah status kesadaran dimana ibu mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respon yang cukup terhadap stimulus yang diberikan (Hidayah dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017)
- c) Keadaan emosional : stabil
- d) Tinggi badan : untuk mengetahui apakah ibu dapat bersalin dengan normal. Batas tinggi badan minimal bagi ibu hamil untuk dapat bersalin secara normal adalah 145 cm. namun, hal ini tidak menjadi masalah jika janin dalam kandungannya memiliki taksiran berat janin yang kecil (Kemenkes RI, 2013) (Handayani, 2017)
- e) Berat badan : penambahan berat badan minimal selama kehamilan ≥ 9 kg (Kemenkes RI, 2013) (Handayani, 2017)
- f) LILA : batas minimal LILA bagi ibu hamil adalah 23,5 cm (Kemenkes RI, 2013) (Handayani, 2017)
- g) Tanda-tanda vital : rentang tekanan darah normal pada orang dewasa sehat adalah 100/60 – 140/90 mmHg, tetapi bervariasi tergantung usia dan variable lainnya. WHO menetapkan hipertensi jika tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan diastolic ≥ 95 mmHg. Pada wanita dewasa sehat yang tidak hamil memiliki

kisaran denyut jantung 70 denyut per menit dengan rentang normal 60-100 denyut per menit. Namun selama kehamilan mengalami peningkatan sekitar 15-20 denyut per menit. Nilai normal untuk suhu per aksila pada orang dewasa yaitu 35,8-37,3° C (Johnson dan Taylor, 2005) dalam. Sedangkan menurut Varney, dkk. (2006) dalam, pernapasan orang dewasa normal adalah antara 16-20x/menit.

2) Pemeriksaan fisik

- a) Muka : muncul bintik-bintik dengan ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher (Cloasma Gravidarum) akibat Melanocyte Stimulating Hormon (Mochtar, 2011) dalam. Selain itu, penilaian pada muka juga ditujukan untuk melihat ada tidaknya pembengkakan pada daerah wajah serta mengkaji kesimetrisan bentuk wajah (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017)
- b) Mata : pemeriksaan sklera bertujuan untuk menilai warna, yang dalam keadaan normal berwarna putih. Sedangkan pemeriksaan konjungtiva dilakukan untuk mengkaji munculnya anemia. Konjungtiva yang normal berwarna merah muda (Hidayah dan Uliyah, 2008) dalam. Selain itu, perlu dilakukan pengkajian terhadap pandangan mata yang kabur terhadap suatu benda untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya pre-eklamsia.
- c) Mulut : untuk mengkaji kelembaban mulut dan mengecek ada tidaknya stomatitis

- d) Gigi/Gusi : Gigi merupakan bagian penting yang harus diperhatikan kebersihannya sebab berbagai kuman dapat masuk melalui organ ini (Hidayat dan Uliyah, 2008). Karena pengaruh hormon kehamilan, gusi menjadi mudah berdarah pada awal kehamilan (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).
- e) Leher : Dalam keadaan normal, kelenjar tyroid tidak terlihat dan hampir tidak teraba sedangkan kelenjar getah bening bisa teraba seperti kacang kecil (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- f) Payudara : Menurut Bobak, dkk (2005) dan Prawirohardjo (2010), payudara menjadi lunak, membesar, vena-vena di bawah kulit lebih terlihat, puting susu membesar, kehitaman dan tegak, areola meluas dan kehitaman serta muncul stretchmark pada permukaan kulit payudara. Selain itu, menilai kesimetrisan payudara, mendeteksi kemungkinan adanya benjolan dan mengecek pengeluaran ASI.
- g) Abdomen
- Inspeksi : Muncul Striae Gravidarum dan Linea Gravidarum pada permukaan kulit perut akibat Melanocyte Stimulating Hormon (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017)
- Palpasi : Leopold 1, pemeriksa menghadap ke arah muka ibu hamil, menentukan tinggi fundus uteri dan bagian janin yang terdapat pada fundus. Leopold 2, menentukan batas samping rahim kanan dan kiri, menentukan letak punggung janin dan pada letak lintang, menentukan letak kepala janin. Leopold 3, menentukan bagian

terbawah janin dan menentukan apakah bagian terbawah tersebut sudah masuk ke pintu atas panggul atau masih dapat digerakkan. Leopold 4, pemeriksa menghadap ke arah kaki ibu hamil dan menentukan konvergen (Kedua jari-jari pemeriksa menyatu yang berarti bagian terendah janin belum masuk panggul) atau divergen (Kedua jari-jari pemeriksa tidak menyatu yang berarti bagian terendah janin sudah masuk panggul) serta seberapa jauh bagian terbawah janin masuk ke pintu atas panggul (Mochtar, 2011). Tafsiran Berat Janin ditentukan rumus Lohanson, yaitu pertama : jika kepala janin belum masuk ke pintu atas panggul. Berat janin = $(TFU - 12) \times 155$ gram. Kedua : jika kepala janin telah masuk ke pintu atas panggul, berat janin = $(TFU - 11) \times 155$ gram. Denyut jantung janin normal adalah antara 120-160x/menit (Kemenkes RI, 2010). Pada akhir trimester III menjelang persalinan, presentasi normal janin adalah presentasi kepala dengan letak memanjang dan sikap janin fleksi (Cunningham, dkk, 2009).

- h) Genetalia : Pengaruh hormone estrogen dan progesteron adalah pelebaran pembuluh darah sehingga dapat terjadi varises pada sekitar genetalia. Namun tidak semua ibu hamil mengalami varises pada daerah tersebut (Mochtar, 2011). Pada keadaan normal, tidak terdapat hemoroid pada anus.
- i) Ekstermitas : Tidak ada edema, tidak ada varises dan refleks patella menunjukkan respons positif.

3) Pemeriksaan penunjang

- a) Hemoglobin : Wanita hamil dikatakan anemia jika kadar hemoglobin-nya < 10 gram/dL. Jadi, wanita hamil harus memiliki hemoglobin > 10 gr/dL (Varney, dkk, 2006) (Handayani, 2017).
- b) Golongan darah : Untuk mempersiapkan calon pendonor darah jika sewaktu-waktu diperlukan karena adanya situasi kegawatdaruratan (Kemenkes RI, 2013) (Handayani, 2017).
- c) USG : Pemeriksaan USG dapat digunakan pada kehamilan muda untuk mendeteksi letak janin, perlekatan plasenta, lilitan tali pusat, Gerakan janin, denyut jantung janin, mendeteksi tafsiran berat janin dan tafsiran tanggal persalinan serta mendeteksi adanya kelainan pada kehamilan (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).
- d) Protein urine dan glukosa urine : Urine negative untuk protein dan glukosa (Varney, dkk, 2006) (Handayani, 2017).
- e) HBsAg : tes yang dilakukan sebagai salah satu cara untuk mendeteksi penyakit hepatitis B
- f) HIV : Tes yang dilakukan untuk mengetahui apakah ibu terinfeksi HIV
- g) Sifilis : Tes yang di lakukan untuk mendeteksi apakah ibu terinfeksi Sifilis.

C. Analisa

Contoh :

Ny...G...P..A..H..usia kehamilan...tunggal atau ganda, hidup atau mati, letak kepala atau bokong, intra uterin atau ektrauterin, keadaan jalan lahir normal atau tidak, keadaan umum ibu dan janin baik atau tidak.

D. Penatalaksanaan

1. Kunjungan Pertama

- a) Melakukan pengkajian pada ibu.
- b) Menanyakan keluhan yang dirasakan ibu.
- c) Melakukan TTV (tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan).
- d) Memberikan KIE tentang asupan gizi seimbang.

2. Kunjungan Kedua

- a) Menanyakan keluhan yang dirasakan ibu.
- b) Melakukan TTV (tekanan darah, nadi, suhu dan pernapasan).
- c) Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
- d) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya persalinan.
- e) Menjelaskan KIE pada ibu tentang asupan nutrisi pada ibu hamil.

2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Bersalin

A. Data subyektif

1) Identitas

- a) Nama : untuk mengenal ibu dan suami
- b) Umur : usia wanita yang dianjurkan untuk hamil adalah wanita dengan usia 20-35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dan diatas 35

tahun mempredisposisi wanita terhadap sejumlah komplikasi. Usia di bawah 20 tahun meningkatkan insiden pre-eklamsi dan usia diatas 35 tahun meningkatkan insiden diabetes melitus tipe II, hipertensi kronis, persalinan yang lama pada nullipara, seksio sesaria, persalinan preterm, IUGR, anomali kromosom dan kematian janin (Handayani, 2017).

- c) Suku/bangsa : asal daerah atau bangsa seorang wanita berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga Kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut.
- d) Agama : untuk mengetahui keyakinan ibu sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya.
- e) Pendidikan : untuk mengetahui tingkat intelektual ibu sehingga Kesehatan dapat melakukan komunikasi termasuk dalam hal pemberian konseling sesuai dengan Pendidikan terakhirnya.
- f) Pekerjaan : status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizinya (Hidayat dan Uliyah, 2008). Hal ini dapat dikaitkan dengan berat janin saat lahir, jika tingkat social ekonominya rendah, kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah.
- g) Alamat : bertujuan untuk mempermudah tenaga Kesehatan dalam melakukan follow up terhadap perkembangan ibu.

- 2) Keluhan utama : rasa sakit pada perut dan pinggang akibat kontraksi yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluarnya lendir darah dan keluarnya air ketuban dari jalan lahir merupakan tanda dan gejala persalinan yang akan dikeluarkan oleh ibu menjelang akan bersalin (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).
 - 3) Pola nutrisi : bertujuan untuk mengkaji cadangan energi dan status cairan ibu serta dapat memberikan informasi pada ahli anastesi jika pembedahan diperlukan (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).
 - 4) Pola eliminasi : saat persalinan akan berlangsung, menganjurkan ibu untuk buang air kecil secara rutin dan mandiri, paling sedikit setiap 2 jam (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).
 - 5) Pola istirahat : pada waktu dengan usia 18-40 tahun kebutuhan tidur dalam sehari adalah sekitar 8-9 jam (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- B. Data obyektif
- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum : baik.
 - b) Kesadaran : bertujuan untuk menilai status kesadaran ibu. Composmentis adalah status kesadaran dimana ibu mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respon yang cukup terhadap stimulus yang diberikan (Hidayah dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
 - c) Keadaan emosional : stabil.

- d) Berat badan : bertujuan untuk menghitung penambahan berat badan ibu.
- e) Tanda-tanda Vital : Secara garis besar, pada saat persalinan tanda-tanda vital ibu mengalami peningkatan karena terjadi peningkatan metabolisme selama persalinan. Tekanan darah meningkat selama kontraksi yaitu peningkatan tekanan sistolik 10-20 mmHg dan diastolik 5-10 mmHg dan saat diantara waktu kontraksi tekanan darah akan kembali ke tingkat sebelum persalinan. Rasa nyeri, takut dan khawatir dapat semakin meningkatkan tekanan darah. Peningkatan suhu normal adalah peningkatan suhu yang tidak lebih dari $0,5^{\circ}\text{C}$ sampai 1°C . Frekuensi denyut nadi di antara waktu kontraksi sedikit lebih tinggi dibanding selama periode menjelang persalinan. Sedikit peningkatan frekuensi nadi dianggap normal. Sedikit peningkatan frekuensi pernapasan masih normal selama persalinan (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).

2) Pemeriksaan fisik

- a) Muka : muncul bitnik-bintik dengan ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher (Cloasma Gravidarum) akibat Melanocyte Stimulating Hormon (Mochtar, 2011) dalam. Selain itu, penilaian pada muka juga ditujukan untuk melihat ada tidaknya pembengkakan pada daerah wajah serta mengkaji kesimetrisan bentuk wajah (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017)

- b) Mata : pemeriksaan sklera bertujuan untuk menilai warna, yang dalam keadaan normal berwarna putih. Sedangkan pemeriksaan konjungtiva dilakukan untuk mengkaji munculnya anemia. Konjungtiva yang normal berwarna merah muda (Hidayah dan Uliyah, 2008) dalam. Selain itu, perlu dilakukan pengkajian terhadap pandangan mata yang kabur terhadap suatu benda untuk mendeteksi kemungkinan terjadinya pre-eklamsia.
- c) Payudara : Menurut Bobak, dkk (2005) dan Prawirohardjo (2010), payudara menjadi lunak, membesar, vena-vena di bawah kulit lebih terlihat, puting susu membesar, kehitaman dan tegak, areola meluas dan kehitaman serta muncul stretchmark pada permukaan kulit payudara. Selain itu, menilai kesimetrisan payudara, mendeteksi kemungkinan adanya benjolan dan mengecek pengeluaran ASI.
- d) Ekstermitas : Tidak ada edema, tidak ada varises dan refleksi patella menunjukkan respons positif.
- 3) Pemeriksaan khusus
- a) Obstetri
- Abdomen
- Inspeksi : Menurut Mochtar (2011) (Handayani, 2017), muncul garis-garis pada permukaan kulit perut (Striae Gravidarum) dan garis pertengahan pada perut (Linea Gravidarum) akibat Melanocyte Stimulating Hormon.

Palpasi : Leopold 1, pemeriksa menghadap ke arah muka ibu hamil, menentukan tinggi fundus uteri dan bagian janin yang terdapat pada fundus. Leopold 2, menentukan batas samping rahim kanan dan kiri, menentukan letak punggung janin dan pada letak lintang, menentukan letak kepala janin. Leopold 3, menentukan bagian terbawah janin dan menentukan apakah bagian terbawah tersebut sudah masuk ke pintu atas panggul atau masih dapat digerakkan. Leopold 4, pemeriksa menghadap ke arah kaki ibu hamil dan menentukan bagian terbawah janin dan berapa jauh bagian terbawah janin masuk ke pintu atas panggul (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).

Tafsiran persalinan : bertujuan untuk mengetahui apakah persalinannya cukup bulan, premature atau postmatur.

Auskultasi : denyut jantung normal adalah antara 120-160 x/menit (Kemenkes RI, 2013) (Handayani, 2017).

Bagian terendah : pada akhir trimester III menjelang persalinan, presentasi normal janin adalah presentasi kepala dengan letak memanjang dan sikap janin fleksi (Cunningham, dkk, 2009) (Handayani, 2017).

His : yang terjadi pada responden bersifat **normal**, yaitu kontraksi uterus terjadi 3 – 4 kali dalam 10 menit selama 40 – 60 menit dengan interval 2 – 3 menit.

Kontraksi : durasi kontraksi uterus sangat bervariasi, tergantung pada kala persalinan ibu tersebut. Kontraksi pada awal persalinan mungkin hanya berlangsung 15 sampai 20 detik sedangkan pada persalinan kala I fase aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik. Informasi mengenai kontraksi ini membantu untuk membedakan antara kontraksi persalinan sejati dan persalinan palsu (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).

b) Ginekologi

Genetalia

Inspeksi : Pengaruh hormon estrogen dan progesteron menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga terjadi varises pada sekitar genetalia. Namun tidak semua ibu hamil akan mengalami varises pada daerah tersebut (Mochtar, 2011). Pada keadaan normal, tidak terdapat hemoroid pada anus serta pembengkakan pada kelenjar bartolini dan kelenjar skene. Pengeluaran pervaginam seperti bloody show dan air ketuban juga harus dikaji untuk memastikan adanya tanda dan gejala persalinan (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).

Vaginal Toucher : Pemeriksaan vaginal toucher bertujuan untuk mengkaji penipisan dan pembukaan serviks, bagian terendah, dan status ketuban. Jika janin dalam presentasi kepala, moulding, kaput suksedaneum dan posisi janin perlu dikaji dengan pemeriksaan dalam untuk memastikan adaptasi janin dengan panggul ibu

(Varney, dkk, 2007). Pembukaan serviks pada fase laten berlangsung selama 7-8 jam. Sedangkan pada fase aktif dibagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi, fase dilatasi maksimal dan fase deselerasi yang masing-masing fase berlangsung selama 2 jam (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017)

Kesan panggul : Bertujuan untuk mengkaji keadekuatan panggul ibu selama proses persalinan (Varney, dkk, 2007). Panggul paling baik untuk perempuan adalah jenis ginekoid dengan bentuk pintu atas panggul hampir bulat sehingga membantu kelancaran proses persalinan (Prawirohardjo, 2010) (Handayani, 2017).

- 4) Pemeriksaan penunjang
 - a) Hemoglobin : Selama persalinan, kadar hemoglobin mengalami peningkatan 1,2 gr/100 ml dan akan kembali ke kadar sebelum persalinan pada hari pertama pasca partum jika tidak kehilangan darah yang abnormal (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).
 - b) Cardiotocography (CTG) : Bertujuan untuk mengkaji kesejahteraan janin.
 - c) USG : Pada akhir trimester III menjelang persalinan, pemeriksaan USG dimaksudkan untuk memastikan presentasi janin, kecukupan air ketuban, tafsiran berat janin, denyut jantung janin dan mendeteksi adanya komplikasi (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).
 - d) Protein Urine dan glukosa urine : Urine negative untuk protein dan glukosa (Varney, dkk, 2006) (Handayani, 2017).

C. Analisa

Contoh

Ny..P..A.., inpartu kala...fase.., janin tunggal atau ganda, hidup atau mati, intra uterin atau ekstra uterin, letak kepala atau bokong, jalan lahir normal atau tidak, keadaan ibu dan janin baik atau tidak.

D. Penatalaksanaan

1) Kala I

- a) Melakukan pengawasan menggunakan partograf, meliputi mengukur tanda-tanda vital ibu, menghitung denyut jantung janin, menghitung kontraksi uterus, melakukan pemeriksaan dalam, serta mencatat produksi urine, aseton, dan protein (WHO, 2013) (Handayani, 2017).
- b) Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu.
- c) Mengatur aktivitas dan posisi ibu.
- d) Memfasilitasi ibu untuk buang air kecil
- e) Menghadirkan pendamping ibu seperti suami maupun anggota keluarga selama proses persalinan.
- f) Mengajari ibu tentang teknik relaksasi yang benar.
- g) Memberikan sentuhan, pijatan, counterpressure, pelvic rocking, kompres hangat dingin pada pinggang, berendam dalam air hangat maupun wangi-wangian serta mengajari ibu tentang teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang secara berkesinambungan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu.

h) Menginformasikan tentang perkembangan dan kemajuan persalinan pada ibu maupun keluarga.

2) Kala II

a) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat bersalin.

b) Mengajari ibu cara meneran yang benar.

c) Melakukan pertolongan kelahiran bayi sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

3) Kala III

a) Memberikan suntikan oksitosin 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 unit secara IM.

b) Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat.

c) Melakukan penegangan tali pusat terkendali.

d) Melahirkan plasenta.

e) Masase uterus segera setelah plasenta lahir.

4) Kala IV

a) Mengevaluasi kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan.

b) Mengobservasi TTV setelah plasenta lahir.

c) Mengobservasi kandung kemih harus dipertahankan dalam keadaan kosong.

d) Melakukan penjahitan luka perineum bila ada.

e) Memenuhi kebutuhan kala IV seperti nutrisi, dan kenyamanan pasien.

2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

A. Data subyektif

1) Identitas

- a) Nama : untuk mengenal ibu dan suami
- b) Umur : usia wanita yang dianjurkan untuk hamil adalah wanita dengan usia 20-35 tahun. Usia di bawah 20 tahun dan diatas 35 tahun mempredisiposi wanita terhadap sejumlah komplikasi. Usia di bawah 20 tahun meningkatkan insiden pre-eklamsi dan usia diatas 35 tahun meningkatkan insiden diabetes melitus tipe II, hipertensi kronis, persalinan yang lama pada nullipara, seksio sesaria, persalinan preterm, IUGR, anomali kromosom dan kematian janin.
- c) Suku/bangsa : asal daerah atau bangsa seorang wanita berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga Kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut.
- d) Agama : untuk mengetahui keyakinan ibu sehingga dapat membimbing dan mengarahkan ibu untuk berdoa sesuai dengan keyakinannya.
- e) Pendidikan : untuk mengetahui tingkat intelektual ibu sehingga Kesehatan dapat melakukan komunikasi termasuk dalam hal pemberian konseling sesuai dengan Pendidikan terakhirnya.
- f) Pekerjaan : status ekonomi dapat mempengaruhi pencapaian status gizinya (Hidayat dan Uliyah, 2008). Hal ini dapat dikaitkan dengan

berat janin saat lahir, jika tingkat social ekonominya rendah, kemungkinan bayi lahir dengan berat badan rendah.

g) Alamat : bertujuan untuk mempermudah petugas / nakes dalam melakukan follow up terhadap perkembangan ibu.

2) Keluhan utama : persoalan yang dirasakan pada ibu nifas adalah rasa nyeri pada jalan lahir, nyeri ulu hati, konstipasi, kaki bengkak, nyeri perut setelah lahir, Bendungan payudara, nyeri tekan pada payudara dan putting susu, putting susu pecah-pecah, keringat berlebih serta nyeri selama beberapa hari jika ibu mengalami hemoroid (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017)

3) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Pola Nutrisi : Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori untuk mendapat protein, mineral, vitamin yang cukup dan minum sedikitnya 2-3 liter/hari. Selain itu, ibu nifas juga harus minum tablet tambah darah minimal selama 40 hari dan vitamin A (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).

b) Pola Eliminasi : Ibu nifas harus berkemih dalam 4-8 jam pertama dan minimal sebanyak 200 cc (Bahiyatun, 2009). Sedangkan untuk buang air besar, diharapkan sekitar 3-4 hari setelah melahirkan (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).

c) Personal Hygiene : Bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi yang dilakukan dengan menjaga kebersihan tubuh, termasuk pada

daerah kewanitaannya dan payudara, pakaian, tempat tidur dan lingkungan (Varney, dkk., 2007) (Handayani, 2017).

- d) Istirahat : Ibu nifas harus memperoleh istirahat yang cukup untuk pemulihan kondisi fisik, psikologis dan kebutuhan menyusui bayinya dengan cara menyesuaikan jadwal istirahat bayinya (Varney, dkk., 2007) (Handayani, 2017).
- e) Aktivitas : Mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin jika tidak ada kontraindikasi, dimulai dengan latihan tungkai di tempat tidur, miring di tempat tidur, duduk dan berjalan. Selain itu, ibu nifas juga dianjurkan untuk senam nifas dengan gerakan sederhana dan bertahap sesuai dengan kondisi ibu (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).
- f) Hubungan Seksual : Biasanya tenaga kesehatan memberi batasan rutin 6 minggu pasca persalinan untuk melakukan hubungan seksual (Varney, dkk., 2007) (Handayani, 2017).

B. Data psikologis

- 1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua: respon setiap orang tua terhadap bayinya dan terhadap pengalaman dalam membesarkan anak berbeda dan mencakup seluruh spectrum reaksi dan emosi, mulai dari tingginya kesenangan yang tidak terbatas hingga dalamnya keputusasaan dan duka (Varney, dkk, 2007). Ini disesuaikan dengan periode psikologis ibu nifas yaitu taking in, taking hold atau letting go.

- 2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi: bertujuan untuk mengkaji muncul tidaknya sibling rivalry.
- 3) Dukungan keluarga : bertujuan untuk mengkaji kerja sama dalam keluarga sehubungan dengan pengasuhan dan penyelesaian tugas rumah tangga.

C. Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik.
- b. Kesadaran : Bertujuan untuk menilai status kesadaran ibu. Composmentis adalah status kesadaran dimana ibu mengalami kesadaran penuh dengan memberikan respons yang cukup terhadap stimulus yang diberikan (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- c. Keadaan Emosional : Stabil.
- d. Tanda-tanda Vital : Segera setelah melahirkan, banyak wanita mengalami peningkatan sementara tekanan darah sistolik dan diastolic kemudian Kembali secara spontan setelah beberapa hari. Pada saat bersalin, ibu mengalami kenaikan suhu tubuh dan akan kembali stabil dalam 24 jam pertama pasca partum. Denyut nadi yang meningkat selama persalinan akhir, kembali normal setelah beberapa jam pertama pasca partum. Sedangkan fungsi pernapasan Kembali pada keadaan normal selama jam pertama pasca partum (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).

2) Pemeriksaan Fisik

a) Payudara: Bertujuan untuk mengkaji ibu menyusui bayinya atau tidak, tanda-tanda infeksi pada payudara seperti kemerahan dan muncul nanah dari puting susu, penampilan puting susu dan areola, apakah ada kolostrom atau air susu dan pengkajian proses menyusui (Varney, dkk, 2007). Produksi ASI akan semakin banyak pada hari ke-2 sampai ke-3 setelah melahirkan (Mochtar, 2011) (Handayani, 2017).

b) Abdomen : Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya nyeri pada perut (Varney, dkk, 2007). Pada beberapa wanita linea nigra dan stretchmark pada perut tidak menghilang setelah kelahiran bayi (Bobak, dkk, 2005) (Handayani, 2017).

TFU : 6 jam post partum pada ibu nifas antara yang kategori baik dan kurang baik. Rata-rata tinggi fundus uteri pada 6 jam post partum adalah 12,13 cm

Kontraksi : kembalinya uterus kedalam keadaan sebelum hamil setelah melahirkan. Proses ini di mulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi otot-otot polos uterus. Salah satu komponen involusi adalah penurunan fundus uteri

c) Vulva dan perineum

1) Pengeluaran lokhea : menurut Mochtar (2011), jenis lokhea diantara adalah :

- a) *Lochea rubra*, muncul pada hari ke-1-3 pada masa nifas, berwarna merah kehitaman dan mengandung sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa meconium serta sisa darah.
 - b) *Lokhea sanguilenta*, lokhea ini muncul pada hari ke 3-7 pada masa nifas berwarna putih bercampur merah karena mengandung sisa darah bercampur lendir.
 - c) *Lokhea serosa*, muncul pada hari ke 7-14 pada masa nifas, berwarna kekuningan atau kecoklatan dan mengandung lebih banyak serum, leukosit dan tidak mengandung darah lagi.
 - d) *Lokhea alba*, muncul pada hari ke > 14 pada masa nifas, berwarna putih dan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
 - e) Bila pengeluaran lokhea tidak lancar disebut *lochiastasis*.
- 2) **Luka perineum** : bertujuan untuk mengkaji nyeri, pembengkakan, kemerahan pada perineum dan kerapatan jahitan jika ada jahitan (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017)
- a. **Ekstermitas** : bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya edema, nyeri kemerahan (Varney, dkk, 2007). Jika pada masa kehamilan muncul spider nevi, maka akan menetap pada masa nifas (Bobak, dkk, 2005) (Handayani, 2017).

3) Pemeriksaan penunjang

- a. Haemoglobin : pada awal masa nifas jumlah hemoglobin sangat bervariasi akibat fluktuasi volume darah, volume plasma dan kadar volume sel darah merah (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).
- b. Protein urine dan glukosa urin : urin negative untuk protein dan glukosa (Varney, dkk, 2006) (Handayani, 2017).

D. Analisa

Contoh

Ny...Papiah..dengan postpartum hari ke...

Analisa masa nifas disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan, seperti P2A0 usia 22 tahun postpartum fisiologis. Perumusan masalah disesuaikan dengan kondisi ibu . Menurut Varney, dkk (2007), ketidaknyamanan yang dirasakan pada ibu nifas adalah nyeri perut setelah lahir, payudara membesar, nyeri tekan pada payudara dan puting susu, puting susu pecah-pecah, keringat berlebih serta rasa nyeri selama beberapa hari jika ibu mengalami hemoroid.

E. Penatalaksanaan

- 1) Asuhan pada ibu nifas KF (6 jam – 2 hari)
 - a) Menjelaskan kondisi ibu saat ini
 - b) Melakukan observasi palpasi uterus selama 2 jam pertama postpartum
 - c) Melakukan observasi (vital sign) TTV

- d) Mengajarkan suami untuk selalu memberikan dukungan pada ibu
 - e) Mengajarkan ibu untuk segera menyusui bayinya
 - f) Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar
 - g) Mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan dengan Gizi seimbang
- 2) Asuhan pada ibu nifas KF 2 (3-7 hari)
- a) Melakukan pendekatan terapeutik pada pasien dan keluarga
 - b) Melakukan observasi TTV dan keadaan umum ibu
 - c) Mengajarkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan yang cukup
 - d) Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup
 - e) Mengajarkan ibu untuk memberikan asuhan pada bayinya menjaga agar tetap hangat
 - f) Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya /ASI EKSKLUSIF
- 3) Asuhan pada ibu nifas KF (8-28 hari)
- a) Lakukan pendekatan pendekatan terapeutik pada pasien dan keluarga
 - b) Menjelaskan kondisi ibu saat ini
 - c) melakukan observasi TTV
 - d) Mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi
 - e) Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup
 - f) Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar

- g) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal
- 4) Asuhan pada ibu nifas KF 4 (29-42 hari)
 - a) Melakukan pendekatan terapeutik pada pasien dan keluarga
 - b) Melakukan observasi TTV
 - c) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang
 - d) Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya
 - e) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
 - f) Memberikan KIE pada ibu untuk ber KB secara dini

2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

A. Data Subyektif

- 1) Identitas Anak
 - a) Nama : untuk mengenal bayi
 - b) Jenis kelamin : untuk memberikan informasi pada ibu dan keluarga serta memfokuskan saat pemeriksaan genitalia
 - c) Anak ke- : untuk mengkaji adanya kemungkinan sibling rivalry
- 2) Identitas Orangtua
 - a) Nama : untuk mengenal ibu dan suami
 - b) Umur : usia orangtua mempengaruhi kemampuannya dalam pola asuh dan merawat bayinya
 - c) Suku/bangsa : asal daerah atau bangsa seorang wanita berpengaruh terhadap pola pikir mengenai tenaga Kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut

- d) Agama : untuk mengetahui keyakinan orangtua sehingga dapat menuntun anaknya sesuai dengan keyakinannya sejak lahir
 - e) Pendidikan : untuk mengetahui tingkat intelektual orangtua yang dapat mempengaruhi kemampuan dan kebiasaan orangtua dalam mengasuh, merawat dan memenuhi kebutuhan bayinya
 - f) Pekerjaan : status ekonomi seseorang dapat mempengaruhi pencapaian status gizi (Hidayat dan Uliyah, 2008). Hal ini dapat dikaitkan dengan pemenuhan nutrisi bagi bayinya. Orangtua dengan tingkat social ekonomi yang tinggi cenderung akan memberikan susu formula pada bayinya.
 - g) Alamat : bertujuan untuk mempermudah tenaga Kesehatan dalam melakukan follow up terhadap perkembangan bayi.
- 3) Keluhan utama : permasalahan pada bayi yang sering muncul adalah bayi tidak mau menyusu, rewel dan bercak putih pada bibir dan mulut (WHO, 2013) (Handayani, 2017).
 - 4) Riwayat persalinan : bertujuan untuk mengidentifikasi ada tidaknya jejas persalinan.
 - 5) Riwayat Kesehatan yang lalu : bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya penyakit atau Tindakan operasi yang pernah diderita.
 - 6) Riwayat Kesehatan keluarga : bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya penyakit menular, penyakit menurun dan penyakit menahun yang sedang dan atau pernah diderita oleh anggota keluarga yang kemungkinan dapat terjadi pada bayi.

- 7) Riwayat imunisasi : bertujuan untuk mengkaji status imunisasi guna melakukan pencegahan terhadap beberapa penyakit tertentu.
- 8) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a) Nutrisi : bertujuan untuk mengkaji kecukupan nutrisi bayi. Rentang frekuensi menyusui yang optimal adalah antara 8-12 kali setiap hari (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017)
 - b) Pola istirahat : kebutuhan istirahat neonatus adalah 14-18 jam/hari (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
 - c) Eliminasi : jika bayi mendapatkan ASI, diharapkan bayi minimum 3-4 kali buang air besar dalam sehari, feses-nya harus sekitar 1 sendok makan atau lebih dan berwarna kuning. Sedangkan buang air kecilnya pada hari setelah hari ketiga (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).
 - d) Personal hygiene : bayi dimandikan setelah 6 jam setelah kelahiran dan minimal 2 kali sehari. Jika tali pusat belum puput dan dibungkus dengan kassa steril, minimal diganti 1 kali dalam sehari. Dan setiap buang air kecil maupun air besar harus segera diganti dengan pakaian yang bersih dan kering.

B. Data Obyektif

- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum : baik
 - b) Kesadaran : bertujuan untuk menilai status kesadaran. Compositis adalah status kesadaran dimana bayi mengalami

kesadaran penuh dengan memberikan respons yang cukup terhadap stimulasi yang diberikan (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).

c) Tanda-tanda vital : Pernapasan normal adalah antara 40-60 kali per menit, dihitung ketika bayi dalam posisi tenang dan tidak ada tanda-tanda distress pernapasan. Bayi baru lahir memiliki frekuensi denyut jantung 120-160 denyut per menit. Angka normal pada pengukuran suhu bayi secara aksila adalah 36,5-37,5°C (Johnson dan Taylor, 2005) (Handayani, 2017).

d) Antropometri : bayi biasanya mengalami penurunan berat badan dalam beberapa hari pertama yang harus kembali normal, yaitu sama dengan atau di atas berat badan lahir pada hari ke-10. Sebaiknya bayi dilakukan penimbangan pada hari ke-3 atau ke-4 dan hari ke-10 untuk memastikan berat badan lahir telah kembali (Johnson dan Taylor, 2005). Berat badan bayi mengalami peningkatan lebih dari 15-30 gram per hari setelah ASI matur keluar (Varney, dkk, 2007) (Handayani, 2017).

2) Pemeriksaan fisik khusus

a) Kulit : Seluruh tubuh bayi harus tampak merah muda, mengindikasikan perfusi perifer yang baik (Johnson dan Taylor, 2005). Menurut WHO (2013), wajah, bibir dan selaput lendir harus berwarna merah muda tanpa adanya kemerahan atau bisul.

- b) Kepala : bentuk kepala terkadang asimetris akibat penyesuaian jalan lahir, umumnya hilang dalam 48 jam. Ubul-ubun besar rata atau tidak menonjol, namun dapat sedikit menonjol saat bayi menangis (WHO, 2013) (Handayani, 2017).
 - c) Mata : tidak ada kotoran atau secret (WHO, 2013) (Handayani, 2017) (Handayani, 2017).
 - d) Mulut : tidak ada bercak putih pada bibir dan mulut serta bayi akan menghisap kuat jari pemeriksa (WHO, 2013) (Handayani, 2017).
 - e) Dada : Tidak ada retraksi dinding dada bawah yang dalam (WHO, 2013) (Handayani, 2017).
 - f) Abdomen : perut bayi teraba datar dan teraba lemas. Tidak ada perdarahan, pembengkakan, nanah, bau tidak enak pada tali pusat atau kemerahan disekitar tali pusat (WHO, 2013) (Handayani, 2017).
 - g) Ekstremitas: posisi tungkai dan lengan fleksi. Bayi sehat akan bergerak aktif (WHO, 2013) (Handayani, 2017).
 - h) Genetalia : pada bayi perempuan kadang terlihat cairan vagina berwarna putih atau kemerahan dan bayi sudah terbukti dapat buang air kecil dan buang air besar dengan lancar dan normal (WHO, 2013) (Handayani, 2017)
- 3) Pemeriksaan refleks
- a) Moro : Respon bayi baru lahir akan menghentakkan tangan dan kaki lurus ke arah luar sedangkan lutut fleksi kemudian tangan

akan kembali ke arah dada seperti posisi dalam pelukan, jari-jari nampak terpisah membentuk huruf C dan bayi mungkin menangis (Ladewig, dkk., 2005). Refleks ini akan menghilang pada umur 3-4 bulan. Refleks yang menetap lebih dari 4 bulan menunjukkan adanya kerusakan pada otak. Refleks tidak simetris menunjukkan adanya hemiparises, fraktur klafikula atau cedera fleksus brakhialis. Sedangkan tidak adanya respons pada ekstremitas bawah menunjukkan adanya dislokasi pinggul atau cedera medulla spinalis (Hidayat dan Uliyah, 2005) (Handayani, 2017).

- b) Rooting : Setuhan pada pipi atau bibir menyebabkan kepala menoleh ke arah sentuhan (Ladewig, dkk, 2005). Refleks ini menghilang pada 3-4 bulan, tetapi bisa menetap sampai umur 12 bulan khususnya selama tidur. Tidak adanya refleks menunjukkan adanya gangguan neurologi berat (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- c) Sucking : Bayi menghisap dengan kuat dalam berespons terhadap stimulasi. Refleks ini menetap selama masa bayi dan mungkin terjadi selama tidur tanpa stimulasi. Refleks yang lemah atau tidak ada menunjukkan kelambatan perkembangan atau keadaan neurologi yang abnormal (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- d) Grasping : Respons bayi terhadap stimulasi pada telapak tangan bayi dengan sebuah objek atau jari pemeriksa akan menggenggam

(Jari-jari bayi melengkung) dan memegang objek tersebut dengan erat (Ladewig, dkk, 2005). Refleks ini menghilang pada 3-4 bulan. Fleksi yang tidak simetris menunjukkan adanya paralisis. Refleks menggenggam yang menetap menunjukkan gangguan serebral (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).

- e) Startle : Bayi meng-ekstensi dan mem-fleksi lengan dalam merespons suara yang keras, tangan tetap rapat dan refleks ini akan menghilang setelah umur 4 bulan. Tidak adanya respons menunjukkan adanya gangguan pada pendengaran (Hidayat dan Uliyah, 2005) (Handayani, 2017).
- f) Tonic Neck : Bayi melakukan perubahan posisi bila kepala diputar ke satu sisi, lengan dan tungkai ekstensi ke arah sisi putaran kepala dan fleksi pada sisi yang berlawanan. Normalnya refleks ini tidak terjadi pada setiap kali kepala diputar. Tampak pada umur 2 bulan dan menghilang pada umur 6 bulan (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- g) Neck Righting : Bila bayi terlentang, bahu dan badan kemudian pelvis berotasi ke arah dimana bayi diputar. Respons ini dijumpai selama 10 bulan pertama. Tidak adanya refleks atau refleks menetap lebih dari 10 bulan menunjukkan adanya gangguan sistem saraf pusat (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- h) Babinski : Jari kaki mengembang dan ibu jari kaki dorsofleksi, dijumlah sampai umur 2 tahun. Bila pengembangan jari kaki

dorsofleksi setelah umur 2 tahun menunjukkan adanya tanda lesi ekstrapiramidal (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).

- i) Merangkak : Bayi membuat gerakan merangkak dengan lengan dan kaki bila diletakkan pada abdomen. Bila gerakan tidak simetris menunjukkan adanya abnormalitas neurologi (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- j) Menari atau melangkah : Kaki bayi akan bergerak ke atas dan ke bawah bila sedikit disentuh ke permukaan keras. Hal ini dijumpai pada 4-8 minggu pertama kehidupan. Refleks menetap melebihi 4-8 minggu menunjukkan keadaan abnormal (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- k) Ekstruasi : Lidah ekstensi ke arah luar bila disentuh dan dijumpai pada umur 4 bulan. Esktensi lidah yang persisten menunjukkan adanya sindrom Down (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).
- l) Galant's : Punggung bergerak ke arah samping bila distimulasi dan dijumpai pada 4-8 minggu pertama. Tidak adanya refleks menunjukkan adanya lesi medulla spinalis transversa (Hidayat dan Uliyah, 2008) (Handayani, 2017).

C. Analisa

Contoh

By...Ny...usia..dengan bayi baru lahir

Analisa pada neonatus disesuaikan dengan nomenklatur kebidanan, seperti By. M umur 7 hari neonatus normal dan permasalahan pada bayi yang sering muncul adalah bayi tidak mau menyusu, rewel dan bercak putih pada bibir dan mulut (WHO, 2013) (Handayani, 2017).

D. Penatalaksanaan

1. KN 1 6 jam bayi baru lahir

- a) Memberikan bayi dengan kain halus,tebal dan hangat dengan cara dibedong
- b) Mengobservasi K/U, TTV 3-4 jam sekali, eliminasi, BB (minimal 1 hari 1 kali), tali pusat
- c) Melakukan kontak dini bayi dengan ibu dan inisiasi menyusu dini
- d) Memberikan vitamin K1
- e) Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dan sesering mungkin
- f) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat dengann mengganti kassa setiap habis mandi
- g) Menganjurkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas Kesehatan
- h) Mengajarkan ibu melakukan kunjungan ulang

2. KN 2 3 – 7 hari

- a) Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV
- b) Memastikan bayi disusui sesering mungkin

- c) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering
 - d) Mengajarkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat
 - e) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi
 - f) Mengajarkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas Kesehatan
 - g) Mengajarkan ibu melakukan kunjungan ulang
3. KN 3 8 – 28 hari
- a) Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV
 - b) Memastikan ibu menyusui sesering mungkin
 - c) Mengajarkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal
 - d) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya
 - e) Mengajarkan ibu membawa bayinya ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi.

2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

A. Data Subyektif

- 1) Keluhan utama : Keluhan yang dirasakan ibu saat ini atau yang menyebabkan klien datang ke BPS seperti ingin menggunakan kontrasepsi (Arlenti, 2021).
- 2) Riwayat Menstruasi

Untuk mengetahui menarche, banyaknya menstruasi, teratur atau tidak. Siklus menstruasi teratur atau tidak, pada ibu yang memilih KB pantang berkala harus menghitung masa subur ibu sehingga dapat menghindari kehamilan. Lama menstruasi ibu, pada ibu yang akan menggunakan KB pil harus mengetahui lama menstruasi ibu (Manuaba, 2012) (Arlenti, 2021).

3) Riwayat kehamilan dan nifas yang lalu

Untuk mengetahui jumlah kehamilan sebelumnya dan hasil akhirnya (abortus, lahir hidup, apakah anaknya masih hidup, dan apakah dalam kesehatan yang baik), apakah terdapat komplikasi intervensi pada kehamilan, persalinan, ataupun nifas sebelumnya dan apakah ibu tersebut mengetahui penyebabnya.

4) Riwayat Keluarga Berencana

Yang perlu dikaji adalah apakah ibu pernah menjadi akseptor KB. Kalau pernah, kontrasepsi apa yang pernah digunakan, berapa lama, keluhan pada saat ikut KB (Muslihatun, 2009) (Arlenti, 2021).

5) Riwayat Penyakit

Sistemik Riwayat kesehatan yang lalu ditanyakan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan dan untuk mengetahui penyakit yang diderita dahulu seperti hipertensi, diabetes, PMS, HIV/AIDS.

6) Riwayat Penyakit Keluarga

Dikaji dengan penyakit yang menurun dan menular yang dapat memengaruhi kesehatan akseptor KB. Sehingga dapat diketahui

penyakit keturunan misalnya hipertensi, jantung, asma, demam dan apakah dalam keluarga memiliki keturunan kembar, baik dari pihak istri maupun pihak suami.

7) Pola kebiasaan sehari-hari

Untuk mengetahui bagaimana kebiasaan pasien sehari-hari dalam menjaga kebersihan dirinya dan bagaimana pola makanan sehari-hari apakah terpenuhi gizinya atau tidak.

a) Pola Nutrisi

Mengetahui seberapa banyak asupan nutrisi pada pasien. Dengan mengamati adakah penurunan berat badan atau tidak pada pasien.

b) Pola Eliminasi

Untuk mengetahui BAB dan BAK berapa kali sehari warna dan konsistensi.

c) Pola istirahat

Untuk mengetahui berapa lama ibu tidur siang dan berapa lama ibu tidur pada malam hari.

d) Pola seksual

Untuk mengkaji berapa frekuensi yang dilakukan akseptor dalam hubungan seksual.

e) Pola hygiene

Mengkaji frekuensi mandi, gosok gigi, kebersihan perawatan tubuh terutama genetalia berapa kali dalam sehari-hari.

f) Aktivitas

Aktivitas akan terganggu karena kondisi tubuh yang lemah atau adanya nyeri akibat penyakit -penyakit yang dialaminya.

g) Data Psikologis

Data psikososial untuk mengetahui pengetahuan dan respon ibu terhadap alat kontrasepsi yang digunakan saat ini, bagaimana keluhannya, respons suami dengan pemakaian alat kontrasepsi yang akan digunakan saat ini, dukungan dari keluarga, dan pemilihan tempat dalam pelayanan KB (Muslihatun dkk, 2009) (Arlenti, 2021).

B. Data Obyektif

Data Obyektif adalah data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik sebelum atau selama pemakaian KB (Hidayat, 2008) (Arlenti, 2021).

1) Keadaan Umum : Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan.

2) Kesadaran

Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien (Priharjo, 2007) (Arlenti, 2021).

3) Pemeriksaan tanda vital (vital sign)

a) Tekanan darah

Mengetahui faktor risiko hipertensi atau hipotensi dengan nilai satuannya mmHg. Keadaan normal antara 120/80 mmHg sampai

130/90 mmHg atau peningkatan sistolik tidak lebih dari 30 mmHg dan peningkatan diastolik tidak lebih dari 15 mmHg dari keadaan pasien normal

b) Pengukuran suhu

Mengetahui suhu badan pasien, suhu badan normal adalah 36° C sampai 37° C.

c) Nadi

Memberi gambaran kardiovaskuler. Denyut nadi normal 70x/menit sampai 88x/menit.

d) Pernapasan

Mengetahui sifat pernapasan dan bunyi napas dalam satu menit.

Pernapasan normal 22x/menit sampai 24x/menit.

4) Pemeriksaan Sistematis

a) Kepala

a. Muka

Pada ibu penggunaan KB yang lama akan menimbulkan flek-flek jerawat atau flek hitam pada pipi dan dahi.

b. Mata

Konjungtiva berwarna merah muda atau tidak, untuk mengetahui ibu menderita anemia atau tidak, sklera berwarna putih atau tidak.

c. Leher

Apakah ada pembesaran kelenjar gondok atau tyroid, tumor dan pembesaran kelenjar limfe (Muslihatun dkk, 2009) (Arlenti, 2021).

d. Abdomen

Apakah ada pembesaran pada uterus, apakah bekas luka luka operasi, pembesaran hepar, dan nyeri tekan

e. Genetalia

Untuk mengetahui keadaan vulva adakah tanda-tanda infeksi, pembesaran kelenjar bartholini, dan perdarahan.

f. Ekstremitas

Apakah terdapat varises, oedema atau tidak pada bagian ekstremitas.

C. Analisa

Contoh

Ny ... P...Ab...Ah...umur...tahun dengan calon akseptor KB

Masalah:

- 1) Merasa takut dan tidak mau menggunakan KB IUD
- 2) Ibu ingin menggunakan metode pil kontrasepsi, tetapi merasa berat jika harus minum rutin setiap hari

Kebutuhan:

- 1) Konseling tentang metode KB untuk menjarangkan kehamilan
- 2) Motivasi ibu untuk menggunakan metode KB yang tepat untuk mengatur jarak kehamilan (Muslihatun dkk, 2009) (Arlenti, 2021)

D. Penatalaksanaan

- a. Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga.
- b. Menanyakan pada klien informasi dirinya tentang riwayat KB dan ingin menggunakan KB apa.
- c. Memberi penjelasan tentang macam-macam metode KB.
- d. Melakukan informed consent dan membantu ibu untuk menentukan pilihannya.
- e. Memberi penjelasan secara lengkap tentang berbagai metode kontrasepsi yang digunakan supaya ibu mengerti kerugian dan keuntungan metode kontrasepsi yang digunakan.
- f. Menganjurkan ibu kapan kembali/kontrol dan tulis pada kartu akseptor

