

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Teori

Bab ini menjelaskan teori untuk mendukung penelitian yaitu : 1) Konsep Dasar Kehamilan, 2) Konsep Dasar Persalinan, 2) Konsep Dasar Nifas, 3) Konsep Dasar Bayi Baru Lahir, Konsep Dasar KB, 4) Konsep Dasar asuhan kebidanan

2.1.1 Konsep Kehamilan

1) Definisi Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Diana, 2017).

Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan yang terdiri dari pertemuan antara sel telur dan spermatozoa yang akhirnya terjadi penyatuan (konsepsi) serta nidasi dan tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm (Hasna, 2020).

2) Perubahan Anatomi dan Adaptasi Fisiologis Pada Ibu Hamil Trimester 3

Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologi pada perempuan hamil sebagian besar sudah terjadi setelah fertilisasi dan terus berlanjut selama kehamilan. Kebanyakan perubahan ini merupakan respon terhadap janin. Hampir semua perubahan ini akan kembali seperti keadaan sebelum hamil setelah persalinan dan menyusui selesai.

1. Uterus

Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan, hormon progesteron berperan untuk elastisitas/kelenturan uterus.

2. Serviks

Serviks manusia merupakan organ yang kompleks dan heterogen yang mengalami perubahan yang luar biasa selama kehamilan dan persalinan. Mulut rahim didominasi jaringan ikat fibrosa. Komposisinya berupa jaringan matriks ekstraseluler terutama mengandung kolagen dengan elastis dan proteoglikan dan baian sel yang mengandung otot dan fibrolas, epitel dan pembuluh darah.

3. Kulit

Pada kulit dinding perut akan mengalami perubahan warna menjadi kemerahan, kusan dan kadang-kadang juga akan mengenai daerah buah dada dan paha. Perubahan ini dikenal dengan istilah striae gravidarum. Perubahan kulit pada payudara, abdomen dan paha disebabkan karena peregangan pada lapisan kolagen. Peregangan maksimum menyebabkan area teregang menjadi lebih tipis, yang tampak seperti garis merah yang berubah menjadi garis putih berkilauan yang disebut striae gravidarum. Selain itu, kebanyakan pada banyak wanita kulit di garis pertengahan perutnya (linea alba). Akan muncul dengan ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher, yang disebut dengan cloasma/elisma gravidarum. Melasma disebabkan oleh deposit melanin pada makrofag epidermal biasanya menghilang pada masa nifas.

4. Payudara

Selama kehamilan payudara mengalami pertumbuhan tambah membesar, tegang dan berat. Perkembangan payudara ini terjadi akibat hormon saat kehamilan yaitu estrogen dan progesteron. Fungsi hormon mempersiapkan payudara untuk pemberian ASI.

Perubahan payudara ibu hamil yaitu payudara lebih besar areola payudara makin hitam hiperpigmentasi.

5. Perubahan metabolic

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

Pada Trimester ketiga perempuan dengan gizi baik dianjurkan penambahan berat badan per minggu sebesar 0,4 kg, sementara pada perempuan dengan gizi kurang atau berlebih dianjurkan penambahan berat badan per minggu masing-masing sebesar 0,5 kg dan 0,3 kg.

(Mastiningsih and Yayuk Chrisyanti Agustina, 2019).

6. Sistem Pernapasan

Pergerakan diafragma semakin terbatas seiring pertambahan ukuran uterus dalam rongga abdomen. Setelah minggu ke 30, peningkatan volume tidal, volume ventilasi permenit dan pengambilan oksigen permenit akan mencapai puncaknya pada minggu 37. Wanita hamil akan bernafas lebih sehingga memungkinkan pencampuran gas meningkat dan konsumsi oksigen meningkat 20%. Diperkirakan efek ini disebabkan oleh meningkatnya sekresi progesteron (Lusiana & Hutabrata, 2020).

7. Sistem Persyarafan

Sistem saraf sekumpulan serabut sel-sel, atau neuron-neuron. Sel-sel ini dengan proses pencabangan yang panjang (serabut saraf) yang dapat mengirimkan implus saraf. Sistem saraf mendeteksi dan berespons terhadap perubahan yang terjadi didalam dan diluar tubuh.

- a) Rasa sering kesemutan pada ekstermitas disebabkan postur tubuh ibu yang membungkuk.

- b) Edema yang melibatkan saraf perifer dapat menyebabkan carpal tunnel syndrome selama trimester akhir kehamilan. Edema menekan saraf median dibawah ligamentum karpalis pergelangan tangan. Sindrom ini ditandai parestesia (sensasi abnormal seperti rasa terbakar atau gatal akibat gangguan pada sistem sensori) dan nyeri pada tangan yang menjalar kesiku.
- c) Akroestesia (kaku dan gatal di tangan) yang timbul akibat posisi bahu yang membungkuk.

3) Perubahan Adaptasi Psikologis Dalam Masa Kehamilan

Trimester 3

Trimester ketiga sering kali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu merasa dirinya jelek. Disamping itu, ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang di terima selama hamil. Pada trimester inilah ibu memerlukan keterangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Mastiningsih and Yayuk Chisyanti Agustina, 2019).

4) Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester 3

a. Kebutuhan Oksigen

Pada kehamilan terjadi perubahan pada sistem respirasi untuk dapat memenuhi kebutuhan O₂, disamping itu terjadi desakan diafragma karena dorongan rahim yang membesar. Sebagai kompensasi terjadinya desakan rahim dan kebutuhan O₂ yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam. Hal ini akan berhubungan dengan meningkatnya aktifitas paru-paru oleh karena selain untuk mencukupi kebutuhan O₂ ibu, juga harus mencukupi kebutuhan O₂ janin. Ibu hamil kadang-kadang merasa sakit kepala, pusing ketika berada di keramaian misalnya di pasar, hal ini disebabkan karena kekurangan O₂. Untuk

menghindari kejadian tersebut hendaknya ibu hamil menghindari tempat kerumunan banyak orang. Untuk memenuhi kecukupan O₂ yang meningkat, supaya melakukan jalan-jalan di pagi hari, duduk-duduk di bawah pohon yang rindang, berada di ruang yang ventilasinya cukup (Hasna, 2020).

b. Kebutuhan Nutrisi

Menurut (Mastiningsih and Yayuk Chisyanti Agustina, 2019) Nutrisi dan gizi yang baik pada kehamilan akan sangat membantu ibu hamil dan janinnya melewati masa tersebut. Menu makan yang diperlukan adalah pola makan sehat. Gizi ibu hamil wajib dicukupi karena selain memenuhi kebutuhan untuk dirinya sendiri, ibu hamil juga harus memenuhi kebutuhan bayi yang ada dalam kandungannya.

1. Kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III

Trimester ini merupakan trimester akhir dari kehamilan. Saat memasuki masa kehamilan ini, ibu hamil membutuhkan nutrisi serta tetap menjaga kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi untuk menyiapkan tenaga saat persalinan.

a) Kalori

Pertambahan kalori juga dibutuhkan pada 20 minggu terakhir, jumlah tambahan kalori yang dibutuhkan adalah sebanyak 300 kalori per hari untuk pertumbuhan jaringan, plasenta pada janin, menambah volume darah dan juga cairan ketuban.

b) Vitamin B6 (Piridoksin)

Piridoksin atau vitamin B6 harus tercukupi sebanyak 2,2 mg perharinya bermanfaat untuk membantu metabolisme guna memproduksi asam amino, sel darah merah serta pembentukan karbohidrat.

c) Yodium

Yodium sangat dibutuhkan oleh ibu hamil trimester ini. Yodium berfungsi untuk membantu senyawa tiroksin yang bermanfaat untuk mengontrol metabolisme pembentukan sel baru. Kekurangan senyawa ini dapat mengganggu pertumbuhan otak bayi dan berpotensi menyebabkan janin tumbuh kerdil. Idealnya mengonsumsi yodium sebanyak 175 mikrogram per harinya.

d) Vitamin B1,B2 dan B3

Dalam Trimester ketiga kebutuhan akan vitamin B1,B2, dan B3 harus ditingkatkan. Vitamin ini berfungsi untuk membantu mengatur metabolisme dari sistem pernapasan janin dan juga pembentukan energi bagi janin. Dalam seharinya ibu hamil dituntut untuk mengonsumsi vitamin B1 sebanyak 1,2 miligram, vitamin B2 sebanyak 1,2 miligram sedangkan vitamin B3 sebanyak 11 miligram.

c. Personal Hygiene

Kebersihan badan mengurangi kemungkinan infeksi, karena badan yang kotor banyak mengandung kuman. Pada ibu hamil karena bertambahnya aktifitas metabolisme tubuh maka ibu hamil cenderung menghasilkan keringat yang berlebih, sehingga perlu menjaga kebersihan badan secara ekstra disamping itu menjaga kebersihan badan juga dapat untuk mendapatkan rasa nyaman. Kebutuhan personal hygiene pada ibu hamil yaitu :

1. Mandi
2. Perawatan vulva dan vagina
3. Perawatan gigi
4. Perawatan kuku
5. Perawatan rambut
6. Pakaian

d. Eliminasi

1. Buang Air Kecil (BAK)

Masalah buang air kecil tidak mengalami kesulitan, bahkan cukup lancar dan malah justru lebih sering BAK karena ada penekanan kandung kemih oleh pembesaran uterus.

2. 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 karena pengaruh hormon.
- d) Tekanan pada rektum oleh kepala.

Dengan terjadinya obstipasi pada ibu hamil maka panggul terisi dengan rectum yang penuh feces selain membesarnya rahim. Makan dapat menimbulkan bendungan di dalam panggul yang memudahkan timbulnya hemoroid. Hal tersebut dapat dikurangi dengan minum banyak air putih, gerak badan cukup, makan-makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan. Kandung kemih, untuk melancarkan dan mengurangi infeksi kandung kemih yaitu dengan banyak minum dan menjaga kebersihan sekitar kelamin

e. Mobilisasi Dan Body Mekanik

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dan mempunyai tujuan dalam rangka pemenuhan kebutuhan hidup sehat. Manfaat mobilisasi adalah sirkulasi darah menjadi baik, nafsu kaman bertambah, pencernaan lebih baik dan dan tidur lebih nyenyak. Gerak badan yang melelahkan, gerak badan yang menghentak atau tiba-tiba dilarang untuk dilakukan. Dianjurkan berjalan-jalan pagi hari dalam udara bersih, masih segar, gerak badan ditempat (berdiri jongkok, terlentang kaki

diangkat, terlentang perut diangkat, melatih pernafasan) latihan normal tidak berlebihan, istirahat bila lelah.

(Hasna, 2020)

5) Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil Trimester 3

a. Support Keluarga

1. Keluarga dan suami dapat memberikan dukungan dengan memberikan keterangan tentang persalinan.
2. Tetap memberikan perhatian dan semangat pada ibu selama menunggu persalinan.

b. Support Tenaga Kesehatan

1. Memberikan penjelasan bahwa yang dirasakan ibu adalah normal
2. Menenangkan ibu.
3. Membicarakan kembali dengan ibu bagaimana tanda-tanda persalinan.
4. Meyakinkan bahwa bidan akan selalu berada bersama ibu untuk membantu melahirkan bayinya.

6) Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester 3

Menurut (Yuliani, 2021) ketidaknyamanan ibu hamil trimester III yaitu:

a. Edema

Edema dependen terjadi akibat pengaruh hormonal sehingga kadar sodium meningkat. Pencegahan gejala ini dengan menjauhi posisi berbaring yang terlalu lama, beristirahat dengan berbaring sambil kaki ditinggikan, dan menghindari penggunaan kaos kaki yang ketat.

b. Varices di kaki

Bagi ibu hamil yang mengeluh varises di kaki penyebabnya yaitu hormon estrogen yang mengakibatkan jaringan elastis sehingga menjadi rapuh. Pencegahan dapat dilakukan dengan

meninggikan kaki saat berbaring dan tidur, istirahat dengan posisi miring ke kiri dan menghindari pakaian yang ketat.

c. Sering buang air kecil

Ketidaknyamanan sering buang air kecil (BAK) disebabkan progesteron dan tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul. Ketidaknyamanan tersebut dapat dikurangi dengan mengurangi minum setelah makan malam atau 2 jam sebelum tidur tetapi tidak mengurangi kebutuhan air minum dan menghindari minuman yang mengandung kafein.

d. Nyeri punggung

Pada trimester III ibu mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung disebabkan oleh postur tubuh yang berubah serta meningkatnya beban berat yang dibawa dalam rahim. Body mekanik dapat dilakukan untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri punggung. Posisi dalam body mekanik yaitu posisi duduk, berdiri, berjalan, tidur, bangun dari berbaring.

7) Jadwal pemeriksaan antenatal

1. 2 kali pada trimester pertama (kehamilan hingga 12 minggu).
2. 1 kali pada trimester kedua (kehamilan diatas 12 minggu sampai 24 minggu)
3. 3 kali pada trimester ketiga (kehamilan diatas 24 minggu sampai 40).

(Kementrian Kesehatan RI, 2020).

Saat melakukan kunjungan pada ibu hamil menggunakan masker, mencuci tangan dan menggunakan APD sesuai standar.

Konseling pada ibu tentang tindakan pencegahan covid-19 yaitu:

1. Membersihkan tangan secara taratur dengan mencuci tangan memakai sabun.
2. Sebisa mungkin hindari kontak dengan orang yang sedang sakit.

3. Menggunakan masker
4. Menghindari pergi ke daerah terjangkit covid-19

(Kemenkes RI, 2020)

Tabel 2.1 Kunjungan ANC Trimester 3

No	Waktu	Asuhan
1	Kunjungan	Edukasi dan konseling <ol style="list-style-type: none"> 1) Prilaku hidup sehat dan bersih 2) Asupan gizi seimbang 3) Tanda-tanda persalinan 4) Perencanaan persalinan (P4K) 5) IMD dan pemberian ASI eksklusif 6) KB pasca persalinan

Sumber: (Kementrian Kesehatan RI, 2020)

2.1.2 Konsep Dasar Persalinan

1) Definisi Persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang hidup didunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain (Sulisdian, Erfiani and Rufaida, 2019)

2) Sebab-Sebab Mulainya Persalinan

a. Penurunan kadar progesteron

Pada saat 1-2 minggu sebelum persalinan di mulai terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Progesteron bekerja sebagai penenang otot-otot polos rahim dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul his bila kadar progesteron menurun.

b. Teori Oxytocin

Pada akhir kehamilan kadar oxytocin bertambah, oleh karena itu timbul kontraksi otot-otot rahim.

c. Keregangan otot

Seperti halnya dengan kadung kencing dan lambung bila dindingnya teregang karena isinya, bertambah makan timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot rahim makin rentan.

d. Pengaruh janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal janin rupanya juga memegang peranan karena pada anancepalus kehamilan sering lebih lama dari biasa.

e. Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan desidua, disangka menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F₂ atau E₂ yang diberikan secara intravena, intra dan exstraminal menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga disokong dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan.

3) Tanda Dan Gejala Persalinan

Ada sejumlah tanda dan gejala peringatan yang akan meningkatkan kesiagaan bahwa seorang wanita sedang mendekati waktu bersalin. Wanita tersebut akan mengalami berbagai kondisi-kondisi yang akan disebutkan di bawah. Mungkin semua atau malah tidak sama sekali. Dengan mengingat tanda dan gejala tersebut, akan terbantu ketika menangani wanita yang sedang hamil tua sehingga dapat memberikan konseling dan bimbingan antisipasi yang tepat. Tanda dan gejala menjelang persalinan antara lain:

a. Lightening

Lightening yang dimulai dirasa kira-kira dua minggu sebelum persalinan adalah penurunan bagian persentasi bayi ke dalam pelvis minor. Pada persentasi sefalik, kepala bayi biasanya menancap (engaged) setelah *lightening* yang biasanya wanita awam disebut “kepala bayi sudah turun” sesak nafas yang dirasakan sebelumnya selama trimester III akan berkurang, penurunan kepala menciptakan ruangan yang lebih besar di dalam abdomen atas untuk ekspansi paru.

Lightening menimbulkan perasaan tidak nyaman yang lain akibat tekanan pada bagian presentasi pada struktur di area pelvis minor. Hal-hal spesifik berikut akan dialami ibu:

1. Ibu jadi sering kemih.
2. Perasaan tidak nyaman akibat tekanan panggul yang menyeluruh membuat ibu merasa tidak enak dan timbul sensasi terus-menerus bahwa sesuatu perlu dikeluarkan atau perlu defekasi.
3. Kram pada tungkai yang disebabkan oleh tekanan bagian presentasi pada saraf yang menjalar melalui bagian presentasi pada saraf yang menjalar melalui foramina iskiadika mayor dan menuju tungkai.
4. Peningkatan statis vena yang menghasilkan edema dependen akibat tekanan bagian presentasi pada pelvis minor menghambat aliran balik presentasi pada pelvis minor menghambat aliran balik darah dari ekstermitas bawah.

b. Pollakisarua

Pada akhir bulan ke-9 hasil pemeriksaan didapatkan epigastrium kendor, fundus uteri lebih rendah daripada kedudukannya dan kepala janin sudah mulai masuk ke dalam pintu atas panggul. Keadaan ini menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing.

c. False Labor

Persalinan palsu terdiri dari kontraksi uterus yang sangat nyeri, yang memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. Kontraksi pada persalinan palsu sebenarnya timbul akibat kontraksi braxton hicks yang tidak nyeri, yang telah terjadi sejak enam minggu kehamilan. Persalinan palsu dapat terjadi selama sehari-hari atau secara intermiten bahkan tiga atau empat minggu sebelum awal persalinan sejati. Persalinan palsu sangat nyeri. Wanita dapat mengalami kurang tidur dan kehilangan energi dalam menghadapinya. Bagaimanapun persalinan palsu juga mengindikasikan bahwa persalinan sudah dekat.

d. Perubahan Serviks

Mendekati persalinan, serviks semakin “matang”. Kalau tadinya selama hamil, serviks masih lunak, dengan konsistensi seperti puding dan mengalami sedikit penipisan (Effacement) dan kemungkinan sedikit dilatasi. Perubahan serviks diduga terjadi akibat peningkatan intensitas kontraksi braxton hicks. Serviks menjadi matang selama periode yang berbeda-beda sebelum persalinan. Kematangan serviks mengindikasikan kesiapan untuk persalinan.

e. Bloody Show

Plak lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lendir serviks pada awal kehamilan. Plak ini menjadi swar pelindung dan menutupi jalan lahir selama kehamilan. Pengeluaran plak lendir inilah yang dimaksud dengan bloody show.

f. Energy Spurt

Lonjakan energi, banyak wanita mengalami lonjakan energi kurang lebih 24 jam sampai 48 jam sebelum awal persalinan. Umumnya para wanita ini merasa energik selama beberapa jam sehingga bersemangat melakukan berbagai aktivitas diantaranya pekerjaan rumah tangga dan berbagai tugas lain yang

sebelumnya tidak mampu mereka laksanakan. Akibatnya mereka memasuki persalinan menjadi sulit dan lama. Terjadinya lonjakan energi yang diperlukan untuk menjalani persalinan. Wanita harus diinformasikan tentang kemungkinan lonjakan energi ini dan diarahkan untuk menahan diri dan menggunakannya untuk persalinan.

g. *Gangguan saluran Cerna*

Kesulitan mencerna mual dan muntah. Diduga hal-hal tersebut merupakan gejala menjelang persalinan walaupun belum ada penjelasan untuk hal ini. Beberapa wanita mengalami satu atau beberapa gejala tersebut.

4) Tahapan Persalinan

a. Kala I

Persalinan kala I atau kala pembukaan adalah periode persalinan yang dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan maka kala I dibagi menjadi:

1. Fase Laten yaitu fase pembukaan yang sangat lambat ialah dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.
2. Fase Aktif yaitu fase pembukaan yang lebih cepat membutuhkan waktu 6 jam yang terbagi menjadi:
 - a) Fase Accelerasi (fase percepatan), dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.
 - b) Fase Dilatasi Maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam.
 - c) Fase Decelerasi (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm dicapai dalam 2 jam.

b. Kala II

Kala II atau kala pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai lahirnya bayi (Yanti 2010). Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Pada kala ini his lebih cepat dan kuat, kurang lebih 2-3 menit sekali. dalam kondisi ini normal kepala janin sudah masuk dalam rongga panggul.

c. Kala III

Kala III atau kala Uri adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah lahir bayi uterus teraba keras dan fundus uteri agak diatas pusat. Beberapa menit kemudian uterus berkontak lagi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya.

d. Kala IV

Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah plasenta lahir, dalam klinik, atas pertimbangan-pertimbangan praktis masih diakui adanya kala IV persalinan meskipun masa setelah plasenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas (Puerperium). Mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan.

Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah:

- a. Tingkat kesadaran Ibu bersalin.
- b. Pemeriksaan TTV : TD, nadi, suhu, respirasi.
- c. Kontraksi uterus.
- d. Terjadinya perdarahan, perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.
- e. Isi kandung kemih.

(Sulisdian, Erfiani and Rufaida, 2019).

5) Kebutuhan Fisik Ibu Bersalin

a. Kebutuhan nutrisi dan cairan

World Health Organization (WHO) merekomendasikan bahwa dikarenakan kebutuhan energi yang begitu besar pada ibu melahirkan dan untuk memastikan kesejahteraan ibu dan anak, tenaga kesehatan tidak boleh menghalangi keinginan ibu yang melahirkan untuk makan atau minum selama persalinan.

Makanan yang dianjurkan selama persalinan

Jenis makanan dan cairan yang dianjurkan dikonsumsi pada ibu bersalin adalah sebagai berikut :

1. Makanan

- a) Makan dalam porsi kecil atau ngemil setiap jam sekali saat ibu masih dalam tahap awal persalinan (kala I). Ibu disarankan makan beberapa kali dalam porsi kecil karena lebih mudah dicerna daripada hanya makan satu kali tapi porsi besar.
- b) Pilih makanan yang mudah dicerna seperti crackers, agar-agar atau sup. Saat persalinan proses pencernaan jadi lebih lambat sehingga ibu perlu menghindari makanan yang butuh waktu lama untuk dicerna.
- c) Selain mudah dicerna, pilih makanan yang bersinergi, buah, sup dan madu memberikan energi cepat. Untuk menyimpan cadangan energi. Ibu bisa pilih gandum atau pasta.
- d) Hindari makanan yang banyak mengandung lemak, goreng-gorengan atau makanan yang menimbulkan gas.

2. Minuman

Selama proses persalinan jaga tubuh agar tidak kekurangan cairan. Dehidrasi bisa mengakibatkan ibu menjadi lemah, tidak berenergi dan bisa memperlambat persalinan.

(Sulisdian, Erfiani and Rufaida, 2019).

b. Kebutuhan Hygiene (kebersihan personal)

Pada kala I fase aktif, dimana ibu terjadi peningkatan bloodyshow dan ibu sudah tidak mampu untuk mobilisasi, maka bidan harus membantu ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya untuk menghindari terjadinya infeksi intrapartum dan untuk meningkatkan kenyamanan ibu bersalin. Mebersihkan daerah genetaliaanya dapat dilakukan dengan mealkukan vulva hygiene menggunakan kapas bersih yang telah dibasahi dengan air disinfeksi tingkat tinggi (DTT), hindari penggunaan air bercampur antiseptik maupun lissol, bersihkan dari atas (vestibulum), ke bawah (arah anus). Tindakan ini dilakukan apabila diperlukan, misal setelah ibu BAK, setelah ibu BAB, maupun setelah ketuban pecah spontan.

Pada kala II dan kala III, untuk mambantu menjaga kebersihan diri ibu bersalin, maka ibu dapat diberikan alas bersalin (under pad) yang dapat menyerap cairan tubuh (lendir darah, darah, air ketuban) dengan baik. Apabila saat mengejan diikuti dengan feses, maka bidan harus segera membersihkannya dan meletakkannya di wadah yang seharusnya. Sebaiknya hindari menutupi bagian tinja dengan tisu atau kapas ataupun underpad.

Kala II setelah janin dan plasenta dilahirkan selama 2 jam observasi, maka pastikan keadaan ibu sudah bersih. Ibu dapat dimandikan atau dibersihkan di atas tempat tidur. Pastikan bahwa ibu sudah mengenakan pakaian bersih dan penampung darah (pembalut besralin, underpad) dengan baik, hindari menggunakan pot kala karena hal ini mengakibatkan ketidaknyamanan pada ibu bersalin.

c. Kebutuhan istirahat

Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relax tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-

sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur. Namun pada kala II, sebaiknya ibu diusahakan untuk tidak mengantuk.

Selama proses persalinan selesai (pada kala IV), sambil melakukan observasi, bidan dapat mengizinkan ibu tidur apabila sangat kelelahan, namun sebagai bidan memotivasi ibu untuk memberikan ASI dini harus tetap dilakukan. Istirahat yang cukup setelah proses persalinan dapat membantu ibu untuk memulihkan fungsi alat-alat reproduksi dan meminimalisir trauma pada saat persalinan.

d. Posisi dan ambulasi

Ambulasi yang dimaksud adalah mobilisasi ibu yang dilakukan pada kala I. persalinan merupakan suatu peristiwa fisiologis tanpa disadari dan terus berlangsung/progresif.

Mobilisasi yang tepat dapat membantu dalam meningkatkan kemajuan persalinan, dapat juga mengurangi rasa jenuh dan kecemasan yang dihadapi ibu menjelang kelahiran bayi.

Pada kala I, posisi persalinan dimaksud untuk membantu mengurangi rasa sakit akibat his dan membantu meningkatkan kemajuan persalinan (penipisan serviks, pembukaan serviks dan penurunan bagian terendah). Ibu dapat mencoba berbagai posisi yang aman

(Yulizawati, Isnani and Andriani, 2019).

Macam-macam posisi meneran diantaranya:

- a. Duduk atau setengah duduk, posisi ini memudahkan bidan dalam membantu kelahiran kepala janin dan memperhatikan keadaan perineum.
- b. Merangkak, posisi merangkak sangat cocok untuk persalinan dengan rasa sakit pada punggung, mempermudah janin dalam melakukan rotasi serta peregangan pada perineum berkurang.

- c. Jongkok atau berdiri, posisi jongkok atau berdiri memudahkan penurunan kepala janin, memperluas panggul sebesar 28% lebih besar pada pintu bawah panggul, dan memperkuat dorongan menera. Namun posisi ini beresiko memperbesar terjadinya laserasi (perluasan jalan lahir).
- d. Berbaring miring, posisi berbaring miring dapat mengurangi penekanan pada vena cava inferior, sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya hipoksia janin karena suplai oksigen tidak terganggu, dapat memberi suasana rileks bagi ibu yang mengalami kecapekan, dan dapat mencegah terjadinya robekan jalan lahir.
- e. Hindari posisi telentang (dorsal recumbent), posisi ini dapat mengakibatkan hipotensi (beresiko terjadinya syok dan berkurangnya suplai oksigen dalam sirkulasi uteroplasenta, sehingga mengakibatkan hipoksia bagi janin), rasa nyeri yang bertambah, kemajuan persalinan bertambah lama, ibu mengalami gangguan untuk bernafas, buang air kecil terganggu, mobilisasi ibu kurang bebas, ibu kurang semangat, dan dapat mengakibatkan kerusakan pada syaraf kaki dan punggung.

2.1.3 Konsep Dasar Masa Nifas

1) Definisi Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Aritonang and Simanjutak, 2021)

2) Tujuan Asuhan Masa Nifas

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.

- c. Memberikan Pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana (KB).
- e. Mendapatkan kesehatan emosi

(Maritalia, 2017).

3) Tahapan Masa Nifas

Masa nifas di bagi menjadi 3 tahap yaitu :

- a. Periode immediate postpartum

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.

- b. Periode early postpartum (24 jam -1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uterus dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan serta ibu dapat menyusui dengan baik.

- c. Periode late postpartum (1 minggu – 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB

(Dewi, 2020).

4) Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1. Perubahan Sistem Reproduksi

Selama masa nifas, alat-alat internal maupun eksternal berangsur-angsur kembali keadaan sebelum hamil. Perubahan keseluruhan alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini terjadi juga perubahan penting lainnya. Perubahan – perubahan yang terjadi antara lain sebagai berikut:

1. Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah:

a) Iskemia Miometrium

Hal ini disebabkan oleh karena kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

b) Atrofi jaringan

Atrofi jaringan terjadi sebagai reaksi penghentian hormon estrogen saat pelepasan plasenta.

c) Autolisis merupakan proses pengahancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterus. Enzim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah mengendur hingga panjangnya 10 kali panjang sebelum hamil yang terjadi selama kehamilan. Hal ini disebabkan karena penurunan hormon estrogen dan progesteron.

d) Efek oksitosin

Efek oksitosin menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterus sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Ukuran uterus pada masa nifas akan mengecil seperti sebelum hamil, perubahan-perubahan normal pada uterus selama *postpartum* adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Tinggi fundus uteri

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Besar Uterus	Diameter Uterus
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	2,5 cm
7 hari (minggu 1)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (minggu 2)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

Sumber : (Aritonang and Simanjutak, 2021)

e) Lochea

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Pencampuran antara darah dan desidua inilah yang dinamakan lochea (Yuliana and Hakim, 2020).

Lochea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa atau alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat di bagi menjadi lochea rubra, saanguilenta, serosa dan alba. Perbedaan masing-masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2.3 Warna lochea

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari sel desidua, vernik caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	Kekuningan atau kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	≥ 14 hari	Putih mengandung leukosit	Selaput lendir serviks dan serabit jaringan yang mati

Sumber : (Yuliana and Hakim, 2020).

f) Vagina dan perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur. Ruga timbul kembali pada minggu ke tiga. Himen tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan berubah menjadi karankulae mitiformis yang khas bagi wanita multipara. Ukuran vagina akan selalu lebih besar di bandingkan keadaan saat sebelum persalinan.

Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi

secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

2. Perubahan Sistem Pencernaan

1) Sistem gastrointestinal

Selama kehamilan dipengaruhi oleh beberapa hal, di antaranya tingginya kadar progesteron yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolestrol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Pasca melahirkan, kadar progesteron juga mulai menurun. Namun demikian, faal usus memerlukan waktu 3-4 hari untuk kembali normal

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan sistem pencernaan antara lain:

a. Nafsu makan

Pasca melahirkan biasanya ibu merasa lapar hingga diperbolehkan untuk mengonsumsi makanan. Pemulihan nafsu makan di perlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron menurun setelah melahirkan, asupan makanan juga mengalami penurunan selama satu atau dua hari.

b. Motilitas

Secara khas, penurunan tonus dan motilitas otot traktus cerna menetap selama waktu yang singkat setelah bayi lahir. Kelebihan analgesia dan anstesia bisa memperlambat pengembalian tonus dan motilitas ke keadaan normal.

c. Pengosongan usus

Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Hal ini disebabkan tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan awal masa pascapartum, diare sebelum persalinan, hemoroid

ataupun laserasi jalan lahir. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal. Beberapa cara agar ibu dapat buang air besar kembali teratur, antara lain :

- 1) Pemberian diet atau makanan yang mengandung serat.
- 2) Pemberian cairan yang cukup.
- 3) Pengetahuan tentang pola eliminasi pasca melahirkan.
- 4) Pengetahuan tentang perawatan luka jalan lahir.

3. Perubahan Sistem Mosculoskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh darah yang berada I antara otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta lahir (Juneris & Yunida, 2021).

Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga uterus jatuh ke belakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendur. Tidak jarang pula wanita mengeluh kandungannya turun setelah melahirkan karena ligamen, fascia, jaringan penunjang alat genitalia menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan (Juneris & Yunida, 2021).

Sebagai akibat putusanya serat-serat plastik kulit dan distensi yang berlangsung lama akibat besarnya uterus pada waktu hamil, dinding abdomen masih agak lunak dan kendur untuk sementara waktu. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, di anjurkan untuk melakukan latihan-latihan tertentu. Pada 2 hari *postpartum*, sudah dapat fisioterapi (Wahida & Bawon, 2021).

4. Perubahan Tanda-Tanda Vital

1. Suhu

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2 derajat celcius, sesudah partus dapat naik kurang lebih 0,5 derajat celcius dari keadaan normal, namun tidak akan melebihi 8 derajat celcius, mungkin terjadi infeksi pada klien.

2. Nadi

Denyut nadi dapat menjadi bradikardi maupun lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit, harus waspada kemungkinan infeksi atau perdarahan *postpartum*.

3. Tekanan darah

Tekanan darah adalah tekanan yang dialami darah pada pembuluh arteri ketika darah di pompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh manusia. Tekanan darah normal manusia adalah sistolik antara 90-120 mmHg dan diastolik 60-80 mmHg. Pasca melahirkan pada kasus normal, tekanan darah biasanya tidak berubah, perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada *postpartum* merupakan tanda terjadinya preeklamsi *postpartum*, namun demikian, hal tersebut jarang terjadi.

4. Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali per menit. Pada ibu *postpartum* umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa *postpartum* menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok .

5. Perubahan Sistem Kardiofeskuler

Selama kehamilan, volume darah normal digunakan untuk menampung aliran darah yang meningkat, yang di perlukan oleh plasenta dan pembuluh darah uteri. Penarikan kembali estrogen menyebabkan diresis yang terjadi secara cepat sehingga mengurangi volume plasma kembali pada proporsi normal. Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Selama masa ini, ibu mengeluarkan banyak sekali jumlah urine. Hilangnya progesteron membantu mengurangi retensi cairan yang melekat dengan meningkatnya vaskuler pada jaringan tersebut selama kehamilan bersama-sama dengan trauma masa persalinan. Pada persalinan vagina kehilangan darah sekitar 200-500 ml. sedangkan pada persalinan dengan sc, pengeluaran dua kali lipatnya. Perubahan terdiri dari volume darah dan kadar Hmt (Hematokrit).

6. Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah.

Leukositosis adalah meningkatnya jumlah sel-sel darah putih sebanyak 15.000 selama persalinan. Jumlah leukosit akan tetap tinggi selama beberapa hari pertama masa postpartum. Jumlah sel darah putih akan tetap bisa naik lagi sampai 25.000 hingga 30.000 tanpa adanya kondisi patologis jika wanita tersebut mengalami persalinan lama.

Postpartum, jumlah hemoglobin, hematokrit dan eritrosit sangat bervariasi. Hal ini di sebabkan volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah.

Tingkatan ini di pengaruhi oleh status gizi dan hidrasi dari wanita tersebut. Jika hematokrit pada hari pertama atau kedua lebih rendah dari titik 2 persen atau lebih tinggi daripada saat

memasuki persalinan awal, maka pasien di anggap telah kehilangan darah 500 ml darah.

Penurunan volume dan peningkatan sel darah pada kehamilan diasosiasikan dengan peningkatan hematokrit dan hemoglobin pada hari 3-7 *postpartum* dan akan normal dalam 4-5 minggu *postpartum*. Jumlah minggu kehilangan darah selama masa persalinan kurang lebih 200-500 ml, minggu pertama *postpartum* berkisar 500-800 ml dan selama sisa masa nifas berkisar 500 ml.

7. Perubahan Sistem Endokrin

1. Hormon plasenta

Hormon plasenta menurun dengan cepat setelah persalinan. HCG (*Human Chorionic Ganadotropin*) menurun dengan cepat dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke-7 *postpartum* dan sebagai omset pemenuhan *mamae* pada hari ke-3 *postpartum*.

2. Kadar estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar *mamae* dalam menghasilkan ASI.

(Aritonang and Simanjutak, 2021)

2) Adaptasi Psikologi Ibu dalam Masa Nifas

Menurut (Maritalia, 2017) Pada primipara, menjadi orang tua merupakan pengalaman tersendiri dan dapat menimbulkan stres apabila tidak di tangani dengan segera. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses melahirkan juga ikut mempengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa nifas. Fase-fase ini akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain adalah sebagai berikut:

a. Fase Taking In

Merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari ke dua setelah melahirkan. Ibu berfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ketidaknyamanan yang dialami ibu lebih disebabkan karena proses persalinan yang baru saja dilaluinya. Rasa mules, nyeri pada jalan lahir, kurang tidur atau kelelahan, merupakan hal yang sering di keluhkan ibu. Pada fase ini, kebutuhan istirahat, asupan nutrisi dan komunikasi yang baik harus dapat terpenuhi. Bila kebutuhan tersebut tidak terpenuhi, ibu dapat mengalami gangguan psikologis berupa : kekecewaan bayinya, ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami, rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya dan kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

b. Fase Taking Hold

Merupakan fase yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung

Hal ini yang perlu diperhatikan adalah komunikasi yang baik, dukungan dan pemberian penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang perawatan diri dan bayinya. Penuhi kebutuhan ibu tentang cara perawatan bayi, cara menyusui yang baik dan benar, cara perawatan luka jalan lahir, mobilisasi postpartum, senam nifas, nutrisi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

c. Fase Letting Go

Fase ini merupakan fase menerima tanggungjawab akan peran barunya sebagai seorang ibu. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya dan siap menjadi pelindung bagi bayinya. Perawatan ibu terhadap diri dan bayinya semakin meningkat. Rasa percaya diri ibu akan peran barunya mulai tumbuh, lebih mandiri dalam memenuhi

kebutuhan dirinya dan bayinya, dukungan suami dan keluarga dapat membantu ibu untuk lebih meningkatkan rasa percaya diri dalam merawat bayinya. Kebutuhan istirahat dan nutrisi yang cukup masih sangat diperlukan ibu untuk menjaga kondisi fisiknya.

3) Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

a. Nutrisi dan Cairan

Menurut (Aritonang and Simanjutak, 2021) bagi ibu yang menyusui harus mendapatkan gizi atau nutrisi yang baik untuk tumbuh kembang bayinya. Untuk itu, ibu yang menyusui harus:

1. Mengonsumsi tambahan 500-800 kalori tiap hari (ibu harus mengonsumsi 3 sampai 4 porsi setiap hari).
2. Makan dengan diet seimbang untuk mendapatkan karbohidrat, protein, mineral, dan vitamin yang cukup.
3. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.
4. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin.
5. Minum kapsul vitamin A (200.000 iu) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI nya. Pemberian vit dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas asi, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak pada bulan-bulan pertama kehidupan bayi tergantung pada vitamin A yang terkandung dalam ASI.

b. Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih sirkulasi dan paru-paru. Hal ini juga membantu mencegah trombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat. Aktivitas dapat dilakukan secara bertahap, memberikan jarak antara aktivitas dan istirahat. Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan-lahan dan bertahap.

Dapat dilakukan dengan miring kanan atau kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur-angsur untuk berdiri dan berjalan

Mobilisasi dini (early mobilization) bermanfaat untuk :

1. Melancarkan pengeluaran lokia, mengurangi infeksi puerperium.
2. Ibu merasa lebih sehat dan kuat.
3. Mempercepat involusi alat kandungan.
4. Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik.
5. Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.
6. Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu.
7. Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai.

c. Eliminasi

1. Miksi

Pada persalinan normal masalah berkemih dan buang air besar tidak mengalami hambatan apapun. Kebanyakan pasien dapat melakukan BAK secara spontan dalam 8 jam setelah melahirkan. Miksi hendaknya dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang wanita mengalami sulit kencing. Karena sfingter ani selama persalinan, juga karena adanya edema kemih yang terjadi selama persalinan. Bila dalam 3 hari ibu tidak dapat berkemih, dapat dilakukan rangsangan untuk berkemih dengan mengompres vesia urinaria dengan air hangat, jika ibu belum bisa melakukan maka ajarkan ibu untuk berkemih sambil membuka kran air, jika tetap belum bisa melakuksn juga maka dapat dilakukan katesasi.

2. Devekasi

Buang air besar akan biasa setelah sehari, kecuali bila ibu takut dengan luka episiotomi. Bila sampai 3-4 hari belum buang air besar, sebaiknya dilakukan diberikan obat rangsangan per oral atau per rektal, jika masih belum bisa dilakukan klisma untuk merangsang buang air besar sehingga tidak mengalami sembelit dan menyebabkan jahitan terbuka.

d. Personal Hygiene

Kebersihan diri ibu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan di mana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

1. Pakaian

Sebaiknya pakaian terbuat dari bahan yang mudah menyerap keringat karena memproduksi keringat menjadi banyak. Produksi keringat yang tinggi berguna untuk menghilangkan ekstra volume saat hamil. Sebaiknya pakaian agak longgar di daerah dada sehingga payudara tidak tertekan dan kering. Demikian juga dengan pakaian dalam, agar tidak terjadi iritasi (lecet) pada daerah sekitarnya akibat lochea.

2. Rambut

Setelah bayi lahir, ibu mungkin akan mengalami kerontokan rambut akibat gangguan perubahan hormon sehingga keadaannya menjadi lebih tipis dibandingkan keadaan normal. Jumlah dan lamanya kerontokan berbeda-beda antara satu wanita dengan wanita yang lain. Meskipun demikian, kebanyakan akan pulih setelah beberapa bulan. Cuci rambut dengan kondisioner yang cukup, lalu menggunakan sisir yang lembut.

3. Kebersihan kulit.

Setelah persalinan, ekstra cairan tubuh yang dibutuhkan saat hamil akan dikeluarkan kembali melalui air seni dan keringat untuk menghilangkan pembengkakan pada wajah, kaki, betis, dan tangan ibu. Oleh karena itu, dalam minggu-minggu pertama setelah melahirkan, ibu akan merasakan jumlah keringat yang

lebih banyak dari biasanya. Usahakan mandi lebih sering dan jaga agar kulit tetap kering.

4. Kebersihan vulva dan sekitarnya

- a) Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan kebelakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
- b) Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
- c) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

Jika ibu mempunyai luka episiotomi atau laserasi, sarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin atau cuci menggunakan sabun. Pearawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi. Meningkatkan rasa nyaman mempercepat penyembuhan.

e. Istirahat dan Tidur

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, Anjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.

1. Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga secara perlahan.
2. Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dengan berbagai hal:
 - a) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
 - b) Memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak perdarahan.

f. Rencana KB

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting, dikarenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk

dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya (pemulihan alat kandungan). Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan.

g. Perawatan Payudara

1. Sebaiknya perawatan mammae telah dimulai sejak wanita hamil supaya puting lemas, tidak keras, dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya.
2. Bila bayi meninggal, laktasi harus dihentikan dengan cara pembalutan mammae sampai tertekan, pemberian obat estrogen untuk supresi LH seperti tablet Lynoral dan Pardolel.
3. Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering
4. Menggunakan bra yang menyokong payudara.
5. Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam. Asi dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok.

(Aritonang and Simanjatak, 2021)

h. Cara menyusui

Bayi diletakkan ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, lalu hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, ibu dapat melakukan.

(Sutanto, 2019)

4) Penyulit dan Komplikasi Masa Nifas

a. Infeksi Nifas

Infeksi adalah peradangan yang terjadi pada organ reproduksi yang disebabkan oleh masuk mikroorganisme atau virus ke dalam organ reproduksi tersebut selama persalinan dan masa nifas. Macam- macam infeksi nifas diantaranya:

1. Endometritis

Endometritis adalah peradangan atau infeksi yang terjadi pada endometrium. Infeksi ini merupakan jenis infeksi yang paling sering terjadi pada masa nifas. Mikroorganisme masuk ke endometrium melalui luka bekas insersio plasenta dan dalam waktu singkat dapat menyebar keseluruh endometrium.

2. Peritonitis

Peritonitis adalah peradangan atau infeksi yang terjadi pada peritoneum (selaput dinding perut). Pada masa nifas peritonitis terjadi akibat menyebarnya atau meluasnya infeksi yang terjadi pada uterus melalui pembuluh limfe. Berbeda dengan peritonitis umum, peritonitis ini biasanya hanya terbatas pada daerah pelvis sehingga gejalanya tidak seberat pada peritonitis umum.

3. Mastitis

Mastitis adalah peradangan atau infeksi yang terjadi pada payudara atau mammae. Dalam masa nifas dapat terjadi infeksi dan peradangan pada mammae, terutama pada primipara.

4. Thrombophlebitis

Thrombophlebitis adalah penjarangan infeksi melalui vena. Hal ini terjadi pada masa nifas karena terbukanya vena-vena selama proses persalinan sehingga memudahkan masuknya mikroorganisme pathogen. Thrombophlebitis sering menyebabkan kematian karena mikroorganisme dapat dengan mudah dan cepat menjalar ke seluruh tubuh melalui system peredaran darah dan menyebabkan infeksi pada organ tertentu.

5. Infeksi Luka Perineum

Infeksi Luka Perineum adalah infeksi yang terjadi akibat masuknya mikroorganisme ke dalam luka perineum. Luka perineum dapat terjadi karena episiotomy atau rupture atau robek pada saat proses persalinan. Luka perineum yang mengalami infeksi akan terasa lebih nyeri, merah dan bengkak. Bila tidak

segera ditangani luka tersebut akan melebar, terbuka dan mengeluarkan getah bernanah.

b. Perdarahan Post Partum

Perdarahan post partum adalah perdarahan yang terjadi pada jalan lahir yang volumenya lebih dari 500 ml dan berlangsung dalam 24 jam setelah bayi lahir. perdarahan post partum dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya:

1. Atonia Uteri

Atonia uteri adalah suatu keadaan dimana uterus gagal berkontraksi dengan baik setelah persalinan.

2. Retensio plasenta

Retensio plasenta adalah suatu keadaan dimana plasenta belum lahir dalam waktu lebih dari 30 menit setelah bayi lahir.

3. Inversio Uteri

Inversio uteri adalah suatu keadaan dimana fundus uteri terbalik sebagian atau seluruhnya ke dalam kavum uteri.

4. Robekan Jalan Lahir

Robekan jalan lahir merupakan laserasi atau luka yang terjadi di sepanjang jalan lahir (perineum) akibat proses persalinan.

5. Tertinggalnya sebagian sisa plasenta dalam uterus

Sisa plasenta yang masih tertinggal di dalam uterus dapat menyebabkan terjadinya perdarahan. Bagian plasenta yang masih menempel pada dinding uterus mengakibatkan kontraksi uterus tidak adekuat sehingga pembuluh darah yang terbuka pada dinding uterus tidak dapat berkontraksi atau terjepit dengan sempurna.

(Maritalia, 2017).

5) Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit empat kali. Kunjungan ini bertujuan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir juga untuk mencegah dan mendeteksi, serta menangani masalah-masalah yang terjadi.

Tabel 2.4 Kunjungan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan memberi rujukan bila perdarahan berlanjut 3. Memberi konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 4. Pemberian ASI pada masa awal menjadi ibu 5. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi 7. Jika bidan menolong persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai keadaan ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, dan tidak ada bau. 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau kelainan pasca melahirkan. 3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat. 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit. 5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan kepada bayi, cara merawat tali pusat, dan bagaimana menjaga bayi agar tetap hangat.
3	2 minggu setelah persalinan	Asuhan yang di berikan sama dengan 6 hari setelah persalinan
4	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayinya alami 2. Memberikan konseling KB secara dini

Sumber : (Dewi, 2020)

6) Perawatan ibu nifas

- a) Pertama : 6 jam – 2 hari setelah persalinan
- b) Kedua : 3 – 7 hari setelah persalinan
- c) Ketiga : 8 – 28 hari setelah persalinan
- d) Keempat : 29 – 42 hari setelah persalinan

(Kementrian Kesehatan RI, 2020).

2.1.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1) Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam persentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Jamil, Febi and Hamidah, 2017).

2) Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir

- a. Berat badan 2.500 – 4000 gr.
- b. Panjang badan 48-52 cm.
- c. Lingkar dada 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala 33-35 cm.
- e. Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180 x/menit kemudian menurun sampai 120-140/menit
- f. Pernafasan pada menit-menit pertama cepat kira-kira 80 x/menit kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40bx/menit.
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan terbentuk dan diliputi vernik caseosa.
- h. Rambut lanugo tidak terlihat.
- i. Kuku telah agak panjang dan lemas.
- j. Genetalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (perempuan) dan testis sudah turun (pada anak laki-laki).
- k. Reflek isap dan menelan sudah berbentuk dengan baik.
- l. Reflek moro sudah baik.

- m. Eliminasi baik, urin dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan

(Yulianti and Ningsi, 2019).

3) Apgar Score

Tabel 2.5 Apgar Score

Score	0	1	2
Appereance (Warna kulit)	Biru pucat	Tubuh merah Ekstermitas biru	Merah seluruh tubuh
Pulse (Denyut jantung)	Tidak ada	Kurang dari 100x/menit	Lebih dari 100x/m
Activity (Tonus otot)	Lunglai	Lemah (fleksi Ekstermitas)	Gerak aktif (Fleksi kuat)
Respiration	Tidak ada	Tidak teratur	Tangis kuat

Sumber : (Yulianti and Ningsi, 2019).

4) Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir

a. Perubahan system pernafasan

Awal timbulnya pernafasan disebabkan oleh dua faktor yang berperan pada rangsangan nafas pertama bayi yaitu hipoksia dan tekanan dalam dada. Hipoksia pada akhir persalinan dan rangsangan fisik lingkungan luar rahim yang menimbulkan rangsangan pusat pernafasan di otak. Tekanan dalam dada yang terjadi melalui pengempisan paru selama persalinan, merangsang masuknya udara ke dalam paru secara mekanik, interaksi antara sistem pernafasan, kardiovaskuler, dan susunan saraf pusat menimbulkan pernafasan yang teratur dan berkesinambungan serta denyut yang diperlukan untuk kehidupan. Jadi sistem-sistem harus berfungsi secara normal.

Upaya nafas pertama bayi berfungsi untuk mengeluarkan cairan dalam paru dan mengembangkan jaringan alveoli paru untuk

pertama kali. Untuk mendapat fungsi alveoli, harus terdapat surfaktan yang cukup dan aliran darah melalui paru. Fungsi pernafasan dalam kaitannya dengan kardiovaskuler, oksigenasi merupakan faktor yang sangat penting dalam mempertahankan kecukupan pertukaran udara. Jika terjadi hipoksia pembuluh darah paru akan mengalami vasokonstriksi. Pengerutan pembuluh darah ini berarti tidak ada pembuluh darah yang berguna menerima oksigen yang berada dalam alveol, sehingga terjadi penurunan oksigenasi ke jaringan yang memperburuk hipoksia. Peningkatan aliran darah paru akan memperlancar pertukaran dalam alveoli dan menyingkirkan cairan paru, dan merangsang perubahan sirkulasi janin menjadi sirkulasi luar rahim.

b. Perubahan system sirkulasi

Sebelum lahir, janin hanya bergantung pada plasenta untuk semua pertukaran gas dan ekskresi sisa metabolik. Dengan pelepasan plasenta pada saat lahir, sistem sirkulasi bayi harus melakukan menyesuaikan mayor guna mengalihkan darah yang tidak mengandung oksigen menuju paru untuk dioksigenasi. Hal ini melibatkan beberapa mekanisme, yang di pengaruhi oleh penjepitan tali pusat dan juga oleh penurunan resistensi bantalan vaskular paru.

c. System thermoregulasi

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu, sehingga akan mengalami stres dengan adanya perubahan lingkungan, saat bayi masuk ruang bersalin masuk ruang dingin. Suhu dingin menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit, sehingga mendinginkan darah bayi. Pada lingkungan yang dingin, terjadi pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan jalan utama bayi yang kedinginan untuk mendapatkan panas tubuh, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merujuk pada penggunaan lemak coklat untuk produksi panas. Timbunan lemak coklat terdapat pada seluruh tubuh, mampu meningkatkan panas

sebesar 100%. Untuk membakar lemak coklat pada bayi membutuhkan glukosa guna mendapatkan energi yang mengubah lemak menjadi panas. Lemak coklat tidak dapat di produksi ulang oleh bayi baru lahir. Cadangan lemak coklat akan habis dalam waktu singkat karena stres dingin. Semakin lama usia kehamilan, semakin banyak persediaan lemak coklat pada bayi.

d. Sistem gastro intestinal

Sebelum lahir bayi cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Reflek gumoh dan batuk yang matang sudah mulai terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan bayi cukup bulan menerima dan menelan makanan terbatas, hubungan esofagus bawah dan lambung belum sempurna sehingga mudah gumoh terutama bayi baru lahir dan muda. Kapasitas lambung terbatas kurang dari 30 cc untuk bayi cukup bulan. Kapasitas lambung akan bertambah bersamaan dengan tambah umur. Usus bayi masih belum matang sehingga tidak mampu melindungi diri dari zat berbahaya. Kolon bayi baru lahir kurang efisien dalam mempertahankan air dibanding dewasa sehingga bahaya diare menjadi serius pada bayi baru lahir.

e. Sistem Imunologi

Sistem imunitas bayi baru lahir masih belum matang sehingga rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imunitas yang matang menyebabkan kekebalan alami dan buatan. Kekenalan alami terdiri dari struktur tubuh yang mencegah dan meminimalkan infeksi, beberapa contoh kekebalan alami:

1. Perlindungan oleh kulit membran mukosa
2. Fungsi saringan saluran nafas
3. Pembentukan koloni mikroba oleh kulit dan usus
4. Perlindungan kimia oleh asam lambung.

Kekebalan alami juga di sediakan pada tingkat sel darah yang membantu bayi baru lahir menumbukan mikroorganisme asing.

Tetapi sel darah masih belum matang sehingga bayi belum mampu melokalisasi dan memerangi infeksi secara efisien.

f. Perubahan Sistem Ginjal

Ginjal sangat penting dalam kehidupan janin, kapasitasnya kecil hingga setelah lahir. Urine bayi encer, berwarna kekuning-kuningan dan tidak berbau. Warna coklat dapat disebabkan oleh lendir bebas membrane mukosa dan udara asam akan hilang setelah bayi banyak minum. Garam asam urat dapat menimbulkan warna merah jambu pada urine. Tingkat filtrasi glomerulus rendah dan kemampuan reabsorpsi tubular terbatas. Urine dibuang dengan cara mengosongkan kandung kemih secara reflek. Urine pertama dibuang saat lahir dan dalam 24 jam, dan akan semakin sering dengan banyak cairan

(Noordiati, 2018).

5) ASI Eksklusif

a. Definisi

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah lahir sampai bayi berumur 6 bulan tanpa pemberian makanan lain (Yulizawati, Isnan and Andriani, 2019)

b. Manfaat ASI bagi bayi

1. Nutrien (zat gizi) dalam ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.
2. ASI mengandung zat protektif.
3. Mempunyai efek psikologis yang menguntungkan bagi ibu dan bayi.
4. Menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan bayi menjadi baik.
5. Mengurangi kejadian karies dentis.
6. Mengurangi kejadian maloklusi.

6) Perawatan Bayi Baru Lahir

a. Pencegahan Kehilangan Panas

Mekanisme kehilangan Panas :

1. Evaporasi adalah kehilangan panas akibat penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri. Hal ini merupakan jalan utama bayi kehilangan panas. Kehilangan panas juga terjadi saat lahir tubuh bayi tidak segera dikeringkan atau terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.
2. Konduksi adalah kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Meja, tempat tidur atau timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi akan menyerap panas tubuh bayi melalui mekanisme konduksi apabila bayi diletakkan di atas benda-benda tersebut.
3. Konveksi adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Bayi yang dilahirkan atau ditempatkan didalam ruangan yang dingin akan cepat mengalami kehilangan panas. Kehilangan panas juga terjadi jika ada aliran udara dingin dari kipas angin, hembusan udara dingin melalui ventilasi atau pendingin ruangan.
4. Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi. Bayi dapat kehilangan panas dengan cara ini karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi (walaupun tidak bersentuhan secara langsung).

b. Imunisasi

1. Definisi

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang (Afrida and Aryani, 2022).

2. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah untuk mengurangi penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya (Afrida and Aryani, 2022).

3. Imunisasi dasar :

- a) BCG (*Bacille Calmette-Guerin*) merupakan vaksin hidup yang sudah dilemahkan yang di buat dari *Micobacterium bovis*. Vaksinasi BCG tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko tuberkulosis berat.
- b) Hepatitis B. individu yang belum pernah mendapatkan imunisasi hepatitis B atau tidak memiliki atibody anti-HBs potensial terinfeksi VHB. Vaksin VHB yang tersedia adalah vaksin rekombinan. Vaksin diberikan secara intramuskular dalam pada neonatus diberikan di anterorateral paha. Sedangkan pada anak besar diberikan di regio deltoid.
- c) DPT. *Difteri* adalah suatu penyakit akut yang bersifat toxin-mediate disease dan disebabkan oleh kuman *corinebacterium diptheriae*. Infeksi menyerang nasofaring dan kuman tersebut kemudian memproduksi toksin yang menghambat sintesis protein seluler dan menyebabkan destruksi jaringan setempat dan terjadilah suatu selaput yang dapat menyumbat kalan napas. Toksin yang berbentuk tersebut kemudian diabsorpsi ke dalam aliran darah dan dibawa keseluruh tubuh yang dapat mengakibatkan miokorditas dan neuritis serta trombositopena dan proteinuria .

Pertusis atau batuk rejan/batuk sertus hari adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *bordetella partusis*. Bakteri ini menyebabkan kelumpuhan bulu getar saluran nafas atas

sehingga menimbulkan gangguan aliran sekret saluran pernafasan dan berpotensi menyebabkan pneumonia. Gejala utama timbul saat terjadi penumpukan lendir akibat kegagalan aliran oleh bulu getar yang lumpuh akibat terjadinya batuk proksimal tanpa inspirasi yang diakhiri dengan bunyi *whoop*. Pasien biasanya akan muntah dan sianosis, menjadi sangat lemas dan kejang, biasanya berlangsung 1 s.d 10 minggu.

Tetanus disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang bersifat anaerobik. Kuman ini sensitif terhadap suhu panas dan tidak bisa hidup dalam lingkungan ber-oksigen, sebaliknya spora tetanus sangat tahan panas dan tebal terhadap beberapa antiseptik. Kuman masuk melalui luka dan dalam keadaan anaerob. Kemudian memproduksi toksin dan disebarkan melalui darah dan limfe (Siti, Febi, & Hamidah, 2017).

- d) Polio disebabkan oleh virus *poliomyeletis* yang dapat menimbulkan kelumpuhan. Virus polio sangat menular pada kontak antar rumah tangga yang belum diimunisasi. Vaksin polio hidup oral diberikan sejak bayi lahir dengan 2 tetes oral.
- e) Campak. Virus masuk melalui saluran pernafasan secara droplet dan selanjutnya masuk kedalam kelenjar getah bening yang berada di bawah mukosa. Gejala pilek disertai peradangan selaput konjungtiva yang tampak merah, pasien tampak lemah disertai suhu tubuh meningkat selanjutnya tampak sakit berat sampai muncul ruam kulit. Pada hari kedua tampak sakit berat pada mukosa pipi ulcera kecil (bintik kolpik's

(Jamil, Febi and Hamidah, 2017)

4. Jadwal Imunisasi

Tabel 2.6 Jadwal pemberian imunisasi dasar

Umur	Jenis	Interval Minimal untuk Jenis Imunisasi yang sama
0-24 jam	Hepatitis B0	1 bulan
1 bulan	BCG, Polio 1	
2 bulan	DPT-HB-HiB 1, Polio 2	
3 bulan	DPT-HB-HiB 2, Polio 3	
4 bulan	DPT-HB-HiB 3, Polio 4, IPV	
9 bulan	Campak	

Sumber : (Afrida and Aryani, 2022)

7) Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tanda bahaya baru lahir adalah suatu keadaan atau masalah pada bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi (Afrida and Aryani, 2022).

Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir:

- a. Bayi tidak mau menyusu
- b. Kejang
- c. Lemah
- d. Merintih
- e. Demam atau tubuh merasa dingin
- f. Mata bernanah
- g. Dingin
- h. Demam/panas tinggi
- i. Diare
- j. Kulit dan mata kuning
- k. Muntah-muntah
- l. Tali pusar kemerahan

(Kementrian Kesehatan RI, 2020)

7) Kunjungan Neonatus

- a. KN 1 (6-48 jam)
- b. KN 2 (3-7 hari)
- c. KN 3 (8 -28 hari)

(Sutanto, 2019).

2.1.5 Konsep Dasar Kontrasepsi/KB

1) Pengertian Kontrasepsi/Keluarga Berencana

KB adalah merupakan salah satu usaha untuk mencapai kesejahteraan dengan jalan memberikan nasehat perkawinan, pengobatan kemandulan dan penjarangan kelahiran. KB merupakan tindakan membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapat kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran. KB adalah proses yang disadari oleh pasangan untuk memutuskan jumlah dan jarak anak serta waktu kelahiran.

Kontrasepsi adalah usaha-usaha untuk mencegah terjadinya kehamilan, usaha itu dapat bersifat sementara dapat bersifat permanen kelahiran kelahiran

(Matahari, Utami and Sugiarti, 2018)

2) Tujuan Kontrasepsi/Keluarga Berencana

Tujuan keluarga berencana meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta mewujudkan keluarga kecil bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk indonesia (Matahari, Utami and Sugiarti, 2018)

Tiga fase untuk pencapaian tujuan pelayanan kontrasepsi :

- a. Fase menunda kehamilan/fertilitas: PUS perempuan usia <20 tahun. Ciri-ciri kontrasepsi :
 1. Reversibilitas tinggi, artinya kembalinya kesuburan 100%.
 2. Efektifitas tinggi, artinya kegagalan akan menyebabkan kehamilan istri.

- b. Fase menjarangkan kehamilan/fertilitas: (PUS perempuan usia 20-30/35 tahun), alasan istri usia 20-30/35 tahun merupakan periode usia terbaik untuk melahirkan. Jumlah anak 2 dengan interval kelahiran 2-4 tahun. Ciri-ciri kontrasepsi:
1. Efektifitas cukup tinggi.
 2. Reversibilitas cukup tinggi.
 3. Dapat di pakai 2-4 tahun sesuai rencana.
 4. Tidak menghambat ASI.
- c. Fase mengakhiri kehamilan/fertilitas: (PUS perempuan usia 30 atau > 35 tahun), alasan anak sudah cukup dan atas alasan medis/kesehatan ibu. Ciri-ciri kontrasepsi:
1. Efektifitas sangat tinggi, kegagalan menyebabkan kehamilan istri.
 2. Dapat dipakai untuk jangka panjang.
- (Irmawati, Sirait and Lumban, 2020)

3) **Konseling KB**

Konseling adalah suatu proses saling membantu kepada yang lain berupa informasi yang dibutuhkan sedemikian rupa, sehingga orang lain tersebut memahaminya lalu menerapkan sesuai dengan situasi dan kondisinya.

Melalui konseling pemberian pelayanan membantu klien memilih cara KB yang cocok dan membantunya untuk terus menggunakan cara tersebut dengan benar. Proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis dengan panduan keterampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan dan penguasaan keterampilan klinik bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan jalan keluar atau upaya untuk mengatasi masalah tersebut.

(Irmawati, Sirait and Lumban, 2020)

4) Jenis-jenis Metode KB

a. Non Hormonal

a) Metode kontrasepsi Laktasi

1. Definisi

Mal adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan ataupun minuman apapun lainnya

2. Syarat untuk dapat menggunakan

Menyusui secara penuh (full breast feeding), lebih efektif bila pemberian lebih dari 8 kali sehari.

3. Cara kerja

Penundaan / penekanan ovulasi

4. Keuntungan

- a. Efektifitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan).
- b. Segera efektif.
- c. Tidak mengganggu senggama.
- d. Tidak ada efek samping secara sistematis.
- e. Tidak perlu pengawasan medis.
- f. Tidak perlu obat atau alat
- g. Tanpa biaya

5. Keterbatasan

- a. Perlu perawatan sejak perawatan kehamilan agar dapat segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
- b. Efektifitas tinggi sampai kembalinya haid atau sampai dengan 6 bulan
- c. Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial.

6. Efek samping

Tidak ada

b) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

1. Definisi

Alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan, terdiri dari bahan plastik polietilena, ada yang dililit oleh tembaga ada yang tidak.

2. Cara kerja

Mencegah terjadinya fertilisasi, tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril, toksik buat sperma sehingga tidak mampu untuk fertilisasi.

3. Waktu pemasangan AKDR

a. Pemasangan Post Plasenta

10 menit setelah plasenta lahir.

b. Pemasangan Pasca Persalinan

Setelah periode post plasenta sampai 48 jam pascapersalinan.

4. Keuntungan

a. Efektifitas tinggi.

b. Dapat efektif segera setelah pemasangan.

c. Metode jangka panjang.

d. Sangat efektif karena tidak perlu mengingat-ingat.

e. Tidak memengaruhi hubungan seksual.

f. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.

g. Tidak ada efek samping hormonal.

h. Tidak memengaruhi volume dan kualitas ASI.

i. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).

j. Tidak ada interaksi dengan obat-obat

k. Membantu mencegah kehamilan ektopik

5. Keterbatasan

- a. Tidak mencegah infeksi menular seksual
- b. Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS.
- c. Diperlukan prosedur medis termasuk pemeriksaan pelvis.
- d. Klien tidak dapat melepas AKDR sendiri.
- e. Efek samping
- f. Perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan) .
- g. Haid lebih lama dan banyak.
- h. Perdarahan (spotting) antar menstruasi.
- i. Saat haid lebih sakit.
- j. Merasakan sakit dan kejang selama 3 sampai 5 hari setelah pemasangan.
- k. Perdarahan berat pada waktu haid atau diantaranya yang memungkinkan penyebab anemia.
- l. Porforasi dinding uterus (sangat jarang apabila pemasangannya benar).

c) Kontrasepsi Mantap

1. Tubekomi (Metode Operasi Wanita/MOW)

a. Definisi

Metode kontrasepsi mantap yang bersifat sukarela bagi seorang wanita bila tidak ingin hamil lagi dengan cara mengoklusi tuba falopi (mengikat dan memotong atau memasang cincin), sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum.

b. Jenis

Minilaparotomi

c. Waktu Menggunakan

1. Idealnya dilakukan dalam 48 jam pasca persalinan
2. Dapat dilakukan segera setelah persalinan atau setelah operasi sesar.

3. Jika tidak dapat dikerjakan dalam 1 minggu setelah persalinan, ditunda 4-6 minggu.

d. Keuntungan

a) Kontrasepsi

1. Tidak memengaruhi proses menyusui.
2. Tidak bergantung pada factor senggama.
3. Baik bagi klien apabila kehamilan akan menjadi resiko kesehatan yang serius.
4. Tidak ada efek samping dalam jangka panjang.
5. Tidak ada perubahan dalam fungsi seksual.

b) Non Kontrasepsi

Bekurangnya resiko kanker ovarium.

e. Keterbatasan

- a) Rasa sakit/ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan.
- b) Dilakukan oleh dokter yang terlatih.
- c) Tidak melindungi dari IMS, hepatitis, dan HIV/AIDS.

f. Efek Samping

- a) Rasa sakit/ketidaknyamanan dalam jangka pendek setelah tindakan.

(Anggraini and Dkk, 2021)

b. Kb Hormonal

a) Pil

1. Definisi

Kontrasepsi pil atau disebut dengan kontrasepsi oral adalah kontrasepsi untuk wanita yang berbentuk pil. Di dalam pil berisi gabungan antara hormone estrogen dan progesteron atau hanya terdiri dari hormone progesterone saja (Deasy & dkk, 2021).

2. Jenis kb pil

- a. Pil kombinasi adalah jenis pil kb yang umum ditemui di pasaran. Pil kb jenis ini mengandung dua jenis hormone, yaitu estrogen dan progesteron.
- b. Pil kb laktasi adalah jenis yang cocok untuk wanita menyusui atau wanita yang mempunyai alergi terhadap hormone estrogen. Pil kb laktasi hanya menandung satu jenis hormone, yaitu hormon progestin

(Irmawati, Sirait and Lumban, 2020)

3. Cara kerja

Cara kerjanya menekan ovulasi, mencegah implantasi, mengentalkan lendir serviks (Deasy & dkk, 2021).

4. Keuntungan

- a. Efektivitas yang tinggi.
- b. Tidak mengganggu hubungan seksual.
- c. Mudah diberhentikan setiap saat.
- d. Kesuburan segera kembali setelah penggunaan pil dihentikan.
- e. Dapat digunakan sebagai kontrasepsi darurat.
- f. Membantu mencegah kehamilan ektopik, kanker ovarium, kanker endometrium, kista ovarium, penyakit radang panggul, kelainan jinak pada payudara, dismenore.

5. Keterbatasan

- a. Membosankan karena harus menggunakan setiap hari.
- b. Tidak boleh diberikan kepada perempuan menyusui (mengurangi ASI).

6. Efek samping

- a. Mual terutama pada 3 bulan pertama.

- b. Perdarahan bercak atau perdarahan sela terutama 3 bulan pertama.
- c. Sakit kepala.
- d. Nyeri payudara.
- e. Berat badan naik sedikit.
- f. Pada sebagian kecil perempuan dapat menimbulkan depresi dan perubahan suasana hati sehingga keinginan untuk melakukan hubungan seks berkurang.
- g. Dapat meningkatkan tekanan darah dan retensi cairan sehingga risiko stroke dan gangguan pembekuan darah pada vena dalam sedikit meningkat. Pada perempuan > 35 tahun dan merokok perlu hati-hati.

b) Kontrasepsi Suntik

1. Definisi

Kontrasepsi suntik adalah obat pencegah kehamilan yang pemakaiannya dilakukan dengan jalan menyuntikan obat tersebut pada wanita subur. Obat ini berisi Depo Medroxy Progesterone Acetate (DMPA). Penyuntikan dilakukan pada otot intramuskular (IM) di bokong (gluteus) yang dalam atau pada pangkal lengan (deltoid).

Kontrasepsi suntik adalah kontrasepsi yang berisi hormone sintesis estrogen dan progesteron.

(Deasy & dkk, 2021)

2. Jenis suntik kb

- a. Suntikan kb 3 bulan. Suntikan kb ini mengandung Depo Medroxy Progesterone Acetate (hormon progestin) 150 mg. sesuai dengan namanya, suntikan ini diberikan setiap 3 bulan (12 minggu).

- b. Suntikan kb 1 bulan. Suntikan kb ini mengandung kombinasi hormon *Medroxypro-gesterone Acetate* (hormon progestin) dan *Estradiol Cypionate* (hormon estrogen).

(Irmawati, Sirait and Lumban, 2020)

3. Cara kerja

- a. Menghentikan atau meniadakan keluarnya sel telur dari induk telur.
- b. Membuat sperma sulit memasuki rahim karena mengentalkan lendir serviks.
- c. Tidak dapat mengeluarkan dan menghentikan kehamilan yang sudah terjadi.

4. Keuntungan dalam Kontrasepsi dan Non Kontrasepsi

a) Keuntungan kontrasepsi

- a. Sangat efektif
- b. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- c. Tidak diperlukan pemeriksaan dalam
- d. Efek samping sangat kecil

b) Keuntungan non kontrasespi

- a. Mengurangi jumlah perdarahan
- b. Mengurangi nyeri haid
- c. Mencegah anemia
- d. kelebihan DPMA tidak mengurangi produksi ASI.

5. Kerugian

- a. Pola haid tidak teratur, perdarahan bercak atau perdarahan sela sampai 10 hari
- b. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga

- c. Ketergatalungan klien terhadap pelayanan kesehatan yaitu klien harus kembali setiap 30 hari untuk mendapatkan suntikan
- d. Dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnta tumor hati
- e. Penambahan berat badan
- f. Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B virus atau virus HIV
- g. Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.

6. Efek samping

- a. Pola haid tidak teratur, perdarahan bercak atau perdarahan sela sampai 10 hari
- b. Mual, sakit kepala, nyeri payudara ringan dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga
- c. Dapat terjadi efek samping yang serius seperti serangan jantung, stroke, bekuan darah pada paru atau otak dan kemungkinan timbulnta tumor hati
- d. Penambahan berat badan

7. Yang tidak boleh menggunakan

- a. Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- b. Tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid terutama amenore
- c. Menderita kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- d. Diabetes mellitus disertai komplikasi

(Angraini and Dkk, 2021).

c) Kontrasepsi implan

1. Devinisi

Kb implan adalah berisi hormon yang dilepaskan ke dalam darah secara konstan dan berkelanjutan atau terus menerus. Hormon inilah yang mecegah kehamilan dan mekanisme.

2. Keunggulan

- a. Perlindungan jangka panjang (5 tahun).
- b. Pengembalian tingkat kesuburannya cepat setelah pencabutan.
- c. Tidak mengganggu seksual.
- d. Tidak mengganggu produksi ASI

3. Kelemahan

- a. Perubahan pola haid seperti perdarahan bercak, atau spotting, hipermenorea, amenorea,
- b. Nyeri kepala, nyeri dada, mual, pusing dan peningkatan atau penurunan berat badan.

5) **Jadwal kunjungan keluarga berencana**

Tabel 2 .7 Kunjungan keluarga berencana (kb)

No	Waktu	Tujuan
1	6 minggu postpartum	Memberikan konseling tentang macam-macam jenis kontrasepsi/kb

Sumber : (Kementrian Kesehatan RI, 2021))

2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah asuhan (Handayani and Mulyati, 2017).

Dalam manajemen kebidanan, setidaknya terdapat tiga proses penting yang dilakukan oleh bidan. Tidak hanya proses pemberian asuhan kebidanan, tetapi juga pengambilan keputusan, dan penyelesaian masalah. Manajemen kebidanan menyediakan metode untuk pengorganisasian pikiran dan tindakan dalam rangkaian tahapan logis. Tujuannya bukan hanya untuk kepentingan pasien semata, tetapi juga petugas kesehatan.

Dalam melakukan manajemen kebidanan, bidan harus memiliki kemampuan berpikir kritis. Hal ini penting, karena bidan harus mengolah teori ilmiah, penemuan-penemuan, keterampilan dan penilaiannya, demi mewujudkan asuhan kebidanan yang baik sesuai standar yang berlaku (Nurwiandani, 2018)

Menurut (Mastiningsih and Yayuk Chrisyanti Agustina, 2019) dalam proses penatalaksanaan asuhan kebidanan 7 langkah varney meliputi :

1) Pengumpulan Data Dasar

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dari semua yang berkaitan dengan kondisi klien. Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara anamnesa.

2) Intrepetasi Data Dasar

Data dasar yang telah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa atau masalah yang spesifik. Rumusan diagnosa dan masalah keduanya digunakan karena masalah tidak dapat didefinisikan seperti diagnosa tetapi tetap membutuhkan penanganan.

3) Mengidentifikasi Diagnosa atau Masalah Potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan.

4) Mengidentifikasi dan Menetapkan Kebutuhan Yang Memerlukan Penanganan Segera.

Mengantisipasi perlunya tindakan segera oleh bidan/dokter untuk konsultasi atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan lain.

5) Merencanakan Asuhan Yang Menyeluruh

Rencana asuhan yang menyeluruh tidak meliputi apa yang sudah teridentifikasi dari kondisi/masalah klien, tapi juga dari kerangka pedoman antisipasi terhadap klien tersebut. Pada langkah ini tugas bidan adalah merumuskan rencana sesuai dengan hasil pembahasan rencana bersama klien dan keluarga.

6) Melaksanakan Asuhan

Pada langkah ini asuhan yang komprehensif yang telah dibuat dapat dilaksanakan secara efisien seluruhnya bidan atau dokter atau tim kesehatan lain.

7) Evaluasi

Melakukan evaluasi hasil dari asuhan yang telah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan diagnosa/masalah.

Menurut (Nurwiandani, 2018) metode pendokumentasi SOAP meliputi:

1) Data subyektif

Data subyektif berkaitan dengan masalah yang dilihat dari sudut pandang pasien, ketika datang ke sebuah unit pelayanan kesehatan, pasien tersebut sudah membawa sudut pandangnya sendiri tentang masalah atau penyakit yang dideritanya. Ia bisa mendapatkan sudut pandang tersebut berdasarkan pengalaman sakit sebelumnya, pengalaman orang lain, atau mencocokkan masalahnya dengan informasi dari internet. Dalam hal ini, data subyektif tersebut berupa eksresi pasien terhadap masalahnya tersebut, kekhawatiran, dan keluhannya.

2) Data obyektif

Data obyektif didapat melalui observasi, baik berupa pengamatan maupun tindakan terhadap keadaan pasien saat ini. Observasi tersebut ini meliputi gejala yang dapat diukur, dilihat, didengar, disentuh, dirasakan atau berbau. Data obyektif meliputi hal-hal hasil pemeriksaan umum, tanda-tanda vital (suhu tubuh, denyut nadi, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah), hasil pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang atau tes laboratorium.

3) Analisa

Komponen ini hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) yaitu pendapat bidan terhadap masalah pasien berdasarkan data subyektif dan obyektif. Analisis ini kemampuan logis dalam menilai. Analisis ini dapat mencakup diagnosis/masalah kebidanan, diagnosis masalah potensial, dan evaluasi kebutuhan yang membutuhkan penanganan segera.

4) Penatalaksanaan

Perencanaan berarti membuat rencana asuhan ini berdasarkan hasil analisa dan interpretasi data. Tujuannya untuk mengupayakan tercapainya kondisi pasien yang seoptimal mungkin.

2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

A. Data Subyektif

Data subyektif, berupa data fokus yang dibutuhkan untuk menilai keadaan ibu sesuai dengan kondisinya, jenis data yang dikumpulkan adalah:

1) Biodata

Mengumpulkan semua data yang dibutuhkan untuk menilai keadaan klien secara keseluruhan yang terdiri dari data ibu dan suami meliputi :

- a. Nama ibu dan suami : Untuk dapat mengenal atau memanggil nama ibu dan mencegah kekeliruan bila ada nama yang sama.
- b. Umur : Dalam kurun waktu reproduksi sehat, dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan peralihan.
- c. Suku/bangsa : Untuk mengetahui kondisi sosial budaya ibu yang mempengaruhi perilaku kesehatan.
- d. Agama : dalam hal ini berhubungan dengan perawatan penderita yang berkaitan denganketentuan agama. Antara lain dalam keadaan yang gawat ketika memberi pertolongan dan perawatan dapat diketahui dengan siapa harus berhubungan, misalnya agama islam memanggil ustad dan sebagainya.

- e. Pendidikan : Untuk mengetahui tingkat intelektual, tingkat pendidikan memengaruhi sikap perilaku kesehatan seseorang.
- f. Pekerjaan : Hal ini untuk mengetahui taraf hidup dan sosial ekonomi agar kita sesuai. Pekerjaan ibu perlu diketahui untuk mengetahui apakah ada pengaruh pada kehamilan seperti bekerja di pabrik rokok, percetakan dll.
- g. Alamat : Untuk mengetahui ibu tinggal di mana, menjaga kemungkinan bila ada ibu yang namanya bersamaan. Alamat juga diperlukan bila mengadakan kunjungan penderita.

2) Keluhan utama

Apakah alasan kunjungan ini karena ada keluhan atau hanya untuk memeriksa kehamilannya.

3) Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Untuk mengetahui apakah dahulu ibu mempunyai penyakit yang berbahaya bagi kehamilannya. Selain itu untuk mengetahui apakah ibu pernah menjalani operasi yang berhubungan dengan organ reproduksinya atau tidak. Karena akan berpengaruh pada kehamilannya.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Untuk mengetahui apakah pada saat ini ibu benar-benar dalam keadaan sehat, tidak menderita suatu penyakit kronis seperti asma, jantung TBC, hipertensi, ginjal, DM dan lainnya. Karena apabila ada gangguan kesehatan pada saat ini ibu hamil akan secara langsung berpengaruh pada kehamilannya baik itu pada diri sendiri maupun perkembangan dan pertumbuhan janin yang dikandungnya.

Penyakit dan infeksi yang menyertai kehamilan adalah HIV/AIDS, tuberkulosis paru (TB), penyakit jantung, diabetes melitus dan hipertensi.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Perlu dikaji bila ada riwayat penyakit keturunan dalam keluarga ibu maupun suami seperti jantung, DM, asma, hipertensi dan lainnya. karena dapat menurunkan kepada anggota keluarga lain dan dapat membahayakan apabila penyakit-penyakit tersebut terjadi pada ibu yang sedang hamil.

4) Riwayat Kebidanan

a. Riwayat haid

Beberapa hal yang perlu dikaji di dalam riwayat haid meliputi umur menarch, siklus haid (teratur atau tidak). Lama haid, disminorea (ya atau tidak). Dan HPHT (hari pertama haid terakhir). Dengan diketahuinya HPHT maka bidan dapat menentukan HPLnya (hari perkiraan lahir) usia kehamilan sehingga keadaan kehamilannya dapat dipantau, terutama untuk memantau penambahan BB, TFU (tinggi fundus uteri) dan frekuensi gerak anak, karena hal tersebut dapat mendukung dalam penegakkan diagnosa kehamilan, selain melalui palpasi dan USG.

b. Riwayat Obstetri

(Gravida...(G)..Para(P).. Abortus(Ab)...anak hidup (Ah)...) meliputi : perdarahan pada kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, BB lahir <2500 atau > 4000 gram serta masalah selama kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

Informasi esensial tentang kehamilan terdahulu mencakup bulan dan tahun kehamilan tersebut berakhir, usia gestasi pada saat itu, tipe persalinan (spontan, forsep, ekstraksi vakum atau bedah sesar). Lama persalinan, berat lahir, jenis kelamin dan komplikasi lain.

c. Riwayat kehamilan sekarang

Hal-hal yang perlu dikaji di dalamnya antara lain berapa kali ibu ANC, apakah sudah mendapat imunisasi TT dan berapa kali mendapatkannya, apakah ibu teratur minum tablet tambah darah,

kalk dan vitamin yang ibu peroleh setiap kali kontrol, apakah ada keluhan atau komplikasi selama hamil dan apakah ibu mempunyai kebiasaan-kebiasaan mengonsumsi obat-obatan, merokok, minum jamu dan alkohol.

5) Riwayat Perkawinan

Dikaji untuk mengetahui sudah berapa lama klien menikah, sudah berapa kali klien menikah, berapa umur klien dan suami pada saat menikah, sehingga dapat diketahui apakah klien masuk infertilitas sekunder atau bukan. Untuk mengetahui apakah anak yang dikandungnya sah secara hukum atau anak hasil hubungan luar nikah karena dapat berpengaruh terhadap penerimaan ibu terhadap kehamilannya.

6) Riwayat keluarga berencana

Meliputi jenis metode yang dipakai, waktu, tenaga dan tempat saat pemasangan dan berhenti, keluhan/alasan berhenti.

7) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pola ini perlu dikaji untuk mengetahui apakah ibu sudah menunjukkan perilaku hidup sehat dalam kehidupannya sehari-hari atau belum. Pola – pola yang dikaji di dalamnya meliputi :

a. Pola nutrisi

Dikaji tentang jenis makanan yang di konsumsi klien, apakah ibu hamil (klien) sudah makan teratur 3x sehari atau belum, apakah sudah mengonsumsi makanan yang sesuai dengan menu seimbang (nasi, lauk pauk, sayur dan buah).

b. Pola eliminasi

Eliminasi yang dikaji adalah BAB dan BAK. BAB perlu dikaji untuk mengetahui berapa kali ibu BAB setiap harinya dan bagaimana konsistensi warna fesesnya, biasanya pada ibu hamil kemungkinan besar terkena sembelit karena pengaruh dari hormon progesterone dan juga warna dari fesesnya terkadang hitam yang disebabkan oleh tablet Fe yang dikonsumsi selama hamil.

c. Pola istirahat

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu dapat beristirahat dengan cukup dan tenang setiap harinya. Ibu hamil setidaknya memiliki jam istirahat/tidur yang cukup. Kurang istirahat/tidur, ibu hamil akan terlihat pucat, lesu dan kurang bergairah. Ibu hamil dianjurkan tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur siang kurang lebih 1 jam.

d. Pola personal hygiene

Dikaji untuk mengetahui apakah ibu sudah menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupannya. Kebersihan diri yang paling dan harus diperhatikan oleh ibu hamil adalah kebersihan alat kelamin (genetalia), apabila ibu tidak menjaga genetalia akan memudahkan masuknya kuman ke dalam kandungan.

8) Riwayat psikososial

Dikaji meliputi, pengetahuan dan respon ibu terhadap kehamilan dan kondisi yang dihadapi saat ini, jumlah keluarga di rumah, respon keluarga terhadap kehamilan, dukungan keluarga, pengambilan keputusan dalam keluarga, tempat melahirkan dan penolong yang diinginkan ibu.

B. Data Obyektif

Pengkajian data obyektif melalui pemeriksaan inpeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi yang dilakukan secara berurutan. Data-data yang perlu dikaji adalah sebagai berikut:

1) Pemeriksaan umum :

a. Keadaan umum

Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan. Hasil pengamatan yang dilaporkan kriterianya adalah sebagai berikut:

- a) Baik > Jika pasien memperlihatkan respon yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, serta secara fisik pasien tidak mengalami ketergantungan dalam berjalan.
- b) Lemah. Pasien dimasukkan dalam kriteria ini jika ia kurang atau tidak memberikan respons yang baik terhadap lingkungan dan orang lain, dan pasien sudah tidak mampu berjalan sendiri.

b. Kesadaran

Untuk mendapatkan gambaran tentang kesadaran pasien, kita dapat melakukan pengkajian derajat kesadaran pasien.

2) Antropometri

a. Tinggi badan. Ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm tergolong faktor risiko. Faktor risiko terhadap kehamilan yang sering berhubungan dengan tinggi ialah keadaan rongga panggul. Pada ibu yang pendek, rongga panggulnya sempit. Namun tidak semua pada ibu yang pendek rongga panggulnya sempit.

b. Berat badan. Ditimbang tiap kali kunjungan untuk mengetahui penambahan berat badan ibu. Penambahan berat badan ibu selama kehamilan menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin. Normalnya penambahan berat badan tiap minggu 0,50 kg dan penambahan berat badan ibu dari awal sampai akhir kehamilan adalah 6,50 kg sampai 16,50 kg.

c. LILA (Lingkar lengan atas)

Pengukuran lila adalah suatu cara untuk mengetahui risiko kekurangan energi protein (KEP) Wanita usia subur (WUS). Pengukuran lila pada bagian kiri. Lila kurang dari 23,5 cm merupakan indikator kuat untuk status gizi ibu yang kurang/buruk, sehingga ia berisiko untuk melahirkan BBLR.

3) Pemeriksaan tanda-tanda vital:

a. Tekanan darah : Tekanan darah arteri menggambarkan dua hal, yaitu besar tekanan yang dihasilkan vertikel kiri sewaktu berkontraksi (angka sistolik). Nilai normal rata-rata tekanan sistolik pada orang dewasa adalah 100 sampai 140 mmHg, sedangkan rata-rata diastol adalah 60 sampai 90 mmHg.

b. Nadi : berkisar antara 60-80x/menit. Denyut nadi ibu hamil yang di atas 100x/menit pada masa hamil adalah mengindikasikan adanya keluhan seperti tegang, ketakutan atau cemas, perdarahan berat, anemia, dan gangguan jantung.

- c. Pernapasan : Untuk mengetahui fungsi sistem pernapasan. Normalnya 16-24x/menit.
- d. Suhu tubuh : Suhu tubuh yang normal adalah 36-37,5⁰C. suhu tubuh lebih dari 37,5⁰C perlu diwaspadai karena bersamaan dengan meningkatnya suhu tubuh akan mengeluarkan zat-zat peradangan yang mengganggu kehamilan yang berakibat buruk bagi kehamilan atau janin.

4) Pemeriksaan inpeksi

Pemeriksaan inpeksi adalah memeriksa dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum klien, gejala kehamilan dan adanya kelainan. Inpeksi/pemeriksaan pandang tersebut meliputi:

a. Kepala dan rambut

Bentuk kepala, rambut lurus/kriting, rambut rontok atau tidak,, karena secara normal sekitar 85-95% rambut wanita berada dalam fase pertumbuhan, tetapi perubahan hormon selama hamil menstimulasi peningkatan prosentasi rambut yang ada dalam fase pertumbuhan. Akibatnya, banyak ibu hamil yang bertambah tebal atau subur saat hamil.

b. Muka

Melihat apakah muka pucat atau tidak, terdapat cloasma gravidarum atau tidak, oedem atau tidak.

c. Mata

Bentuk simetris, konjungtiva normal merah muda, bila pucat menandakan anemia, sclera normal berwarna putih, bila kuning menandakan ibu mungkin terinfeksi hepatitis, bila merah kemungkinan ada conjungtivitis. Kelopak mata yang bengkak kemungkinan adanya preeklamsi

d. Hidung

Melihat apakah ada sekret atau tidak, ada polip atau tidak, ada pernapasan cuping hidung atau tidak.

e. Mulut

Bibir pucat/tidak, bibir kering/tidak, stomatitis/tidak, caries gigi/tidak.

f. Leher

Adakah pembesaran tiroid. Dalam kehamilan normalnya ukuran kelenjar tiroid akan mengalami pembesaran kira-kira 31% akibat adanya hiperplasi dari jaringan glandula dan peningkatan vaskularitas.

g. Payudara

Membesar simetris/tidak, puting susu menonjol/datar atau tenggelam, ada benjolan/tidak, hiperpigmentasi areola/tidak.

h. Perut

Melintang/membujur, tegak/lembek, menggantung/menonjol, perubahan kulit pada abdomen juga ditemukan. Linea nigra mungkin terlihat, ini adalah garis gelap normal karena adanya pigmentasi yang arahnya longitudinal di bagian tengah abdomen bawah dan kadang di atas umbilicus.

i. Genitalia

Adakah tanda Chadwicks, karena adanya hipervaskularisasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiru-biruan (lividea). Kondiloma atau tidak, kebersihan, keputihan, tanda-tanda infeksi, jaringan parut pada perineum.

j. Ekstermitas

Normalnya simetris, apakah ada gangguan pergerakan, apakah oedema atau tidak, adanya pembengkakan pada kaki dan tangan merupakan salah satu gejala dari adanya preeklamsi.

5) Pemeriksaan palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba tujuannya untuk mengetahui adanya kelainan, mengetahui perkembangan kehamilan. Pemeriksaan palpasi tersebut meliputi:

- a. Dada : puting susu kaku atau tidak, adakah benjolan atau tidak.

b. Abdomen :

- a) Leopold I : Normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong).

Tujuan : Untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada di fundus.

- b) Leopold II

Leopold II untuk menentukan bagian janin yang beada disamping kanan dan kiri perut ibu. Cara pemeriksaan salah satu sisi samping perut ibu dengan menekan sisi lainnya. hasil pemeriksaan berupa punggung kiri (PUKI) atau punggung kanan (PUKA), dan bagian punggung teraba rata, cembung, kaku/tidak dapat digerakkan. Bagian-bagian kecil (tangan kanan dan kiri) akan teraba kecil, bentuk/posisi tidak jelas dan menonjol, kemungkinan teraba gerakan kaki janin secara aktif atau pasif.

- c) Leopold III

Pengkajian leopold III digunakan untuk menentukan presentasi janin dan apakah sudah masuk PAP atau belum. Teknik pemeriksaanya : pegang bagian bawah abdomen tepat diatas simpisis pubis, di antara ibu jari dan jari salah satu tangan, tekan ibu jari dan jari-jari tangan bersamaan untuk memegang bagian presentasi janin.

- d) Leopold IV

Mengetahui seberapa jauh bagian presentasi janin masuk PAP.

6) Auskultasi

Mendengarkan denyut jantung bayi meliputi frekuensi dan keteraturannya. DJJ dihitung selama 1 menit penuh. Jumlah DJJ normal antara 120 sampai 160x/menit.

7) Perkusi

Normal : tungkai bawah akan bergerak sedikit ketika tendon diketuk.

8) Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

a. Pemeriksaan Hemoglobin

Tujuannya adalah untuk mengetahui kadar Hb dalam darah dan menentukan anemia atau tidak.

b. Pemeriksaan golongan darah

Tujuannya dalam pemeriksaan darah ialah untuk mengetahui golongan darah ibu

c. Urine

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

b. Pemeriksaan USG

Pemeriksaan USG digunakan untuk membuktikan kehamilan, usia kehamilan, ukuran plasenta dan lokasinya, kemungkinan bayi kembar, serta beberapa abnormalitas.

c. Pemeriksaan HbsAg

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya virus hepatitis didalam darah baik dalam kondisi aktif maupun sebagai carier.

C. Analisa

Diagnosa Kebidanan :

Ny...(Gravida)G....Para(P).....Abortus(Ab)...Anak hidup(Ah)....Usia kehamilan....tunggal atau ganda, hidup atau mati, letak kepala atau bokong.

D. Perencanaan

Membuat rencana atau tindakan saat itu atau yang akan datang. Untuk mengusahakan tercapainya kondisi klien yang sebaik mungkin.

2.2.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

A. Subyektif

1) Keluhan utama

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan, kapan ibu merasa perutnya kencang-kencang, bagaimana intensitas dan frekuensinya, apakah ada pengeluaran cairan dari vagina yang berbeda dari air kemih, apakah sudah ada pengeluaran lendir yang disertai darah, serta pergerakan janin untuk memastikan janin dalam kondisi baik.

2) Personal hygiene.

Data ini perlu di gali karena akan sangat berkaitan dengan kenyamanan pasien dalam menjalani proses persalinannya. Beberapa pertanyaan yang perlu diajukan berhubungan dengan perawatan dengan perawatan kebersihan diri pasien :

- a. Kapan terakhir mandi, keramas, dan gosok gigi.
- b. Kapan terakhir ganti baju dan pakaian dalam.

3) Respon keluarga terhadap persalinan.

Adanya respons yang positif dari keluarga terhadap persalinan akan mempercepat proses adaptasi pasien menerima peran dan kondisinya. Dalam mengkaji data ini dapat menanyakan langsung kepada pasien dan keluarganya. Ekspresi wajah yang mereka tampilkan juga dapat memberikan petunjuk tentang bagaimana respons mereka terhadap kelahiran ini.

4) Respon pasien terhadap kelahiran bayinya.

Dalam mengkaji data ini dapat menanyakan langsung kepada pasien mengenai bagaimana perasaanya terhadap kehamilan dan kelahirannya.

5) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari.

a. Pola nutrisi

Data ini untuk mengetahui ibu mendapatkan asupan gizi dan cairan selama persalinan merupakan hal yang tepat,

karena memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi.

b. Pola eliminasi

Pola eliminasi yang perlu dikaji adalah BAK dan BAB. Selama proses persalinan kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam, karena kandung kemih yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin. Sedangkan rektum yang penuh juga akan mengganggu penurunan bagian terbawah janin, namun, bila ibu merasakan ingin BAB, bidan harus memastikan kemungkinan adanya tanda dan gejala kala II

c. Pola istirahat

Kebutuhan istirahat ibu selama proses persalinan sangat diperlukan untuk mempersiapkan energi menghadapi proses persalinannya.

B. Obyektif

Data ini dikumpulkan guna melengkapi data untuk menegakkan diagnosis.

1) Pemeriksaan umum

a. Bagaimana keadaan umum penderita, kesadaran. Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan.

2) Tanda-tanda vital

a. Tekanan darah

Tekanan darah pada saat persalinan akan meningkat selama kontraksi uterus, (sistolik meningkat 10-20 mmHg dan diastolik meningkat 5-10 mmHg). Namun disela-sela kontraksi tekanan akan kembali normal.

b. Suhu

Suhu tubuh normal $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$. suhu tubuh selama persalinan akan meningkat, hal ini dapat terjadi karena peningkatan metabolisme.

c. Nadi

Nadi yang normal menunjukkan wanita dalam kondisi yang baik, jika lebih dari 100 kemungkinan ibu dalam kondisi infeksi, ketosis atau perdarahan. Peningkatan nadi juga salah satu tanda rupture uteri. Nadi diukur 1-2 jam pada awal persalinan.

d. RR

Pernapasan yang normal adalah 16-24x/menit. Selama persalinan pernapasan ibu akan mengalami peningkatan, hal ini mencerminkan adanya kenaikan metabolisme, observasi pernapasan ibu dan membantunya dalam mengendalikan pernapasan untuk menghindari hiperventilasi yang terlalu lama.

3) Pemeriksaan fisik

- a. Muka : Periksa ekspresi wajah, muka tidak pucat, kulit dan membran mukosa yang pucat mengindikasikan anemia.
- b. Mata : konjungtiva pucat indikator dari anemia.
- c. Mulut : normalnya bibir tidak pucat, mukosa bibir lembab.
- d. Leher : adanya pembesaran limfe, pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : pembesaran, puting susu menonjol/mendatar, adakah nyeri dan lecet pada puting, ASI sudah keluar, adakah pembengkakan, radang, atau benjolan abnormal.
- f. Abdomen :
 - a) Bentuk pembesaran perut (perut membesar ke depan atau ke samping, keadaan pusat).
 - b) TFU untuk mengetahui tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan atau tidak.

c) Leopold untuk mendeteksi letak janin.

d) His (Kontraksi uterus)

His persalinan merupakan kontraksi otot-otot rahim yang fisiologis..

g. DJJ : Normal atau tidak (120-160x/menit)

h. Ekstermitas :

a) Ekstermitas atas : Bagaimana pergerakan tangan dan kekuatan otot, gangguan atau kelainan. Apakah ada nyeri tekan, mengamati besar dan bentuk otot, melakukan pemeriksaan tonus kekuatan otot.

b) Ekstermitas bawah : bagaimana pergerakan kaki dan kekuatan otot, gangguan atau kelainan, apakah ada odema dan apakah terdapat varises.

4) Pemeriksaan penunjang

a. USG : menentukan usia gestasi, ukuran janin, gerak jantung janin, lokasi plasenta, indeks cairan, amnion berkurang.

C. Analisa

Diagnosa Kebidanan

Ny...Para(P)...Abortus(Ab)...inpartu kala...fase....janin tunggal atau ganda, hidup atau mati, letak kepala atau bokong, keadaan ibu dan janin baik atau tidak.

D. Perencanaan

1) Rencana Asuhan kala I

a. Penuhi kebutuhan nutrisi ibu

Rasional : dengan pemenuhan nutrisi yang cukup dapat menambah tenaga ibu pada proses persalinan dan mencegah dehidrasi.

b. Pantau kondisi ibu

Rasional : dengan memantau kondisi ibu dapat menganalisa bila terjadi indikasi.

c. Pantau denyut jantung janin

Rasional : mengetahui bagaimana kondisi janin dan dapat menemukan tempat dimana detak janin terdengar paling keras dapat membantu untuk mengetahui bayi berada di bawah, sungsang atau melintang.

2) Rencana Asuhan kala II

a. Pantau kontraksi atau his ibu

Rasional : his atau kontraksi selama kala II persalinan harus selalu dipantau karena selain dorongan meneran pasien, kontraksi uterus merupakan kunci dari proses persalinan.

b. Pantau tanda-tanda kala II

Rasional : mengidentifikasi tanda pada kala II dapat digunakan sebagai acuan pelaksana asuhan persalinan kala II yang tepat.

c. Atur posisi ibu nyaman mungkin dan sarankan untuk miring ke kiri.

Rasional : dengan posisi miring ke kiri dapat menghindari penekanan pada aorta dan mempercepat pembukaan serviks.

d. Penuhi kebutuhan hidrasi selama proses persalinan.

Rasional : menambah tenaga bagi ibu selama proses persalinan sehingga kekuatan meneran dapat bertambah.

e. Berikan dukungan mental dan spiritual

Rasional : memenuhi kebutuhan dukungan semangat dan rasa aman pada ibu selama proses persalinan.

f. Lakukan pertolongan persalinan

3) Rencana Asuhan kala III

a. Berikan suntikan oksitosin 10 unit di 1/3 atas paha ibu secara IM segera setelah lahir.

Rasional : mempercepat kontraksi dan terlepasnya plasenta sehingga dapat mengurangi perdarahan yang keluar.

- b. Lakukan pemotongan tali pusat.
- c. Penegangan tali pusat terkendali
Rasional : melahirkan plasenta secara aman segera setelah pelepasan plasenta terjadi.
- d. Lahirkan plasenta
- e. Masase uterus
Rasional : merangsang dan meningkatkan kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan.

4) Rencana Asuhan Kala IV

- a. Evaluasi kontraksi uterus
Rasional : mencegah perdarahan dan mengembalikan uterus ke bentuk normalnya.
- b. Lakukan pemeriksaan serviks, vagina dan perineum
Rasional : mengetahui laserasi atau robekan jalan lahir yang dapat diketahui dari perdarahan pasca postpartum, plasenta yang lahir lengkap, dan kontraksi uterus.
- c. Observasi TTV
Rasional : mengetahui secara dini adanya indikasi.
- d. Pertahankan kandung kemih selalu kosong
Rasional : menghambat terjadinya perdarahan lanjut yang berakibat fatal untuk ibu.
- e. Evaluasi jumlah darah yang hilang
Rasional : mengetahui jumlah perdarahan ibu dan mengetahui secara dini adanya indikasi.

E. Penatalaksanaan

Kala I

- a. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu yang cukup agar dapat menambah tenaga ibu pada saat proses persalinan dan mencegah dehidrasi.
- b. Memantau kondisi ibu
- c. Memantau denyut jantung janin selama 60 detik. Gangguan kondisi kesehatan janin dicerminkan dari DJJ yang kurang dari 120 atau lebih 160

kali per menit. Kegawat janin ditunjukkan dari DJJ yang kurang dari 100 atau lebih 180 kali per menit.

- d. Memantau kemajuan persalinan dengan partograf.
- e. Memberikan dukungan semangat pada ibu selama proses persalinan.
- f. Menciptakan rasa aman dan nyaman pada ibu selama proses persalinan sangat membantu ibu rileks dan nyaman.

Kala II

- a. Menjaga kebersihan ibu agar ibu tetap nyaman selama proses persalinan.
- b. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin dan menganjurkan ibu untuk miring kiri agar mempercepat kemajuan persalinan.
- c. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin dan menganjurkan ibu untuk miring kiri agar mempercepat kemajuan persalinan.
- d. Memenuhi kebutuhan hidrasi selama proses persalinan. Disela-sela kontraksi, ibu dianjurkan untuk minum sehingga kekuatan meneran dapat bertambah.
- e. Memberikan dukungan mental dan spiritual, dengan meyakinkan pasien selama proses persalinan akan berjalan dengan baik dan lancar.
- f. Melakukan pertolongan persalinan.

Kala III

- a. Memberikan suntikan oksitosin 1 menit pertama setelah bayi lahir dengan dosis 10 unit secara IM, pemberian suntikan oksitosin dilakukan dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir. Suntikan oksitosin dengan dosis 10 unit diberikan secara intramuskuler (IM) pada sepertiga bagian atas paha bagian luar (aspektus lateralis)
- b. Melakukan penjepitan dan memotong tali pusat.
- c. Melakukan penegangan tali pusat terkendali.
- d. Melahirkan plasenta.
- e. Masase uterus segera setelah plasenta lahir, lakukan masase fundus uteri dengan tangan kiri sedangkan tangan kanan memastikan bahwa kotiledon dan selaput plasenta dalam keadaan lengkap. Evaluasi kontraksi uterus

setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pasca persalinan.

Kala IV

- a. Mengevaluasi kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan.
- b. Melakukan pemeriksaan serviks, vagina, dan perineum.
- c. Mengobservasi kandung kemih yang penuh dapat menghalangi kontraksi maksimal sehingga perdarahan dapat terjadi.
- d. Mengevaluasi jumlah darah yang hilang. Dengan menggunakan botol ml yang digunakan untuk menampung darah.

1) Tanda-tanda vital

a) Tekanan darah dan nadi

Tekanan darah yang normal adalah $<140/90$ mmHg sebagian wanita mempunyai tekanan darah $<90/60$ mmHg. Jika denyut nadinya normal, tekanan darah yang rendah seperti ini tidak menjadi masalah. Akan tetapi jika tekanan darah $<90/60$ mmHg dan nadinya adalah > 100 denyut/menit diindikasikan adanya masalah. Tekanan darah, nadi, ukuran, tonus uterus, kandung kemih, dan perdarahan semuanya harus dievaluasi setiap 15 menit untuk 1 jam pertama PP dan kemudian jika semuanya normal setiap 30 menit pada jam ke 2.

b) Suhu

Suhu tubuh normal adalah $<38^{\circ}$ c jika suhunya $>38^{\circ}$ c bidan melakukan identifikasi masalah. Suhu yang tinggi mungkin disebabkan dehidrasi karena persalinan yang lama atau tidak cukup minum.

2) Kontraksi uterus

Perlu diperhatikan bahwa kontraksi uterus diperlukan untuk mencegah terjadinya perdarahan dan pengembalian uterus ke bentuk normal. Kontraksi uterus yang kuat dan terus menerus dapat menyebabkan terjadinya atonia uteri yang dapat mengganggu keselamatan ibu.

Uterus akan lembek jika tidak berkontaksi dengan baik. Tinggi fundus normal segera setelah persalinan adalah kira-kira setinggi umbilicus.

3) Lokhea

Selama beberapa hari pertama setelah kelahiran lokhea nampak merah karena adanya eritrosit. Setelah 3-4 hari, lokhea menjadi lebih pucat dan di hari ke 10 lokhea tampak putih atau putih kekuningan. Lokhea yang berbau busuk diduga adanya suatu endometriosis.

4) Kandung kemih

Setelah plasenta keluar kandung kemih kencing harus diusahakan kosong agar uterus dapat berkontaksi dengan kuat yang berguna untuk menghambat terjadinya perdarahan lanjut.

a) Melakukan penjahitan luka perineum

Anastesi yang diperlukan adalah anastesi lokal dengan lidokain 1% tanpa epinprin sebanyak 10 ml. luka episiotomy memerlukan 2 tempat dianastesi. Hindarkan jangan sampai larutan lidokain masuk ke dalam pembuluh darah karena dapat menyebabkan gangguan denyut jantung.

b) Memantau jumlah perdarahan

Sulit sekali memperkirakan jumlah darah yang hilang secara akurat karena darah sering kali bercampur cairan ketuban dan urin dan mungkin terserap di handuk kain atau sarung, salah satu cara untuk menilai kehilangan darah adalah dengan botol berukuran 500 ml yang dapat terisi darah tersebut memeriksa keadaan ibu secara terus-menerus selama kala IV jauh lebih penting dengan memonitor kehilangan darahnya melalui tanda-tanda vital dan melihat lokea saat mamassage dan mengevaluasi kontraksi uterus.

c) Memenuhi kebutuhan kala IV

1. Hidrasi dan nutrisi.
2. Hygiene dan kenyamanan pasien.
3. Bimbingan dan dukungan untuk berkemih. Pemberian informasi sejelas-jelasnya mengenai apa yang terjadi

dengan tubuhnya saat ini dan apa yang harus ia lakukan berkaitan dengan kondisinya.

4. Kehadiran sebagai pendamping.
5. Posisi tubuh yang nyaman.
6. Tempat dan alas tidur yang kering dan bersih agar.

2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

A. Data Subyektif

1) Keluhan utama

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Keluhan utama yang dirasa ibu nifas

a. After Pain atau kram perut

Hal ini disebabkan karena kontraksi dan relaksasi yang terus menerus pada uterus banyak yang terjadi pada multipara. Anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih, tidur tengkurap dengan bantal dibawah perut dan apabila perlu di beri obat analgesik.

b. Nyeri perineum

Nyeri perineum dapat di sebabkan oleh episiotomi, laserasi atau jahitan.

c. Payudara terasa penuh

Pembengkakan payudara terjadi karena adanya gangguan antara akumulasi air susu dan meningkatnya vaskularitas dan kongesti. Hal tersebut menyebabkan penyumbatan pada saluran limfe dan vena terjadi pada hari ke 3 postpartum.

d. Konstipasi

Hal ini disebabkan karena waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kalon menjadi kosong. Pengeluaran cairan yang berlebih pada waktu persalinan, kurang makan dan laserasi jalan lahir.

2) Pola Nutrisi dan Cairan

Data ini penting untuk diketahui agar bisa mendapatkan gambaran bagaimana pasien mencukupi asupan gizinya. Ibu nifas memerlukan nutrisi dan cairan untuk pemulihan kondisi kesehatan setelah melahirkan. Ibu nifas dianjurkan untuk mengonsumsi makanan tambahan sebanyak 500 kalori setiap hari dan minum sedikitnya 3 liter setiap hari.

3) Pola istirahat

Istirahat sangat diperlukan oleh ibu post partum, oleh karena itu bidan perlu menggali informasi mengenai kebiasaan istirahat pada ibu supaya bidan mengetahui hambatan yang mungkin muncul jika bidan mendapatkan data yang senjang tentang pemenuhan kebutuhan istirahat. Bidan dapat menanyakan tentang berapa lama ibu tidur di siang dan malam hari.

4) Aktivitas sehari-hari

Bidan perlu mengkaji aktivitas sehari-hari pasien karena data ini memberikan gambaran kepada bidan tentang seberapa berat aktivitas yang biasa dilakukan pasien di rumah. Jika kegiatan pasien terlalu berat sampai dikhawatirkan dapat menimbulkan kesulitan post partum maka bidan akan memberikan peringatan seawal mungkin pada pasien untuk membatasi dahulu kegiatannya sampai ia sehat dan pulih kembali. Aktivitas yang terlalu berat dapat menyebabkan perdarahan pervagina.

5) Personal hygiene

Data ini perlu bidan gali karena hal tersebut akan memengaruhi kesehatan pasien dan bayinya. Jika pasien mempunyai kebiasaan yang kurang baik dalam perawatan kebersihan dirinya maka bidan harus dapat memberikan bimbingan cara perawatan kebersihan diri dan bayinya sedini mungkin.

6) Pola laktasi

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan lain. ASI dapat diberikan sampai bayi berusia 2 tahun.

7) Perencanaan kb

Meskipun pemakai alat kontrasepsi masih lama, tidak ada salahnya jika bidan mengkaji lebih awal agar pasien mendapatkan informasi sebanyak mungkin mengenai pilihan beberapa alat kontrasepsi. Bidan juga dapat memberikan penjelasan mengenai alat kontrasepsi tertentu yang sesuai dengan kondisi dan keinginan ibu.

8) Adat istiadat setempat yang berkaitan dengan masa nifas

Hal penting yang biasanya mereka anut kaitannya dengan masa nifas adalah menu makan untuk ibu nifas. Adat ini akan sangat merugikan pasien karena justru pemulihan kesehatannya akan terhambat. Dengan banyaknya jenis makanan yang harus ia pantang maka akan mengurangi juga nafsu makannya sehingga supan makanan yang seharusnya lebih banyak dari biasanya malah semakin berkurang. Produksi ASI juga akan berkurang karena volume ASI sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisi yang kualitas dan kuantitasnya cukup.

B. Data Obyektif

1) Keadaan umum

Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan.

2) Tanda vital

a. Tekanan darah

Normal (110/70 - 140/90 mmHg). $\geq 140/90$ mmGh, pada ibu pasca melahirkan tekanan darah biasanya berubah. Perubahan tekanan darah menjadi lebih rendah pasca melahirkan dapat diakibatkan oleh perdarahan. Sedangkan tekanan darah tinggi pada post partum merupakan tanda terjadinya preeklamsia post partum.

b. Suhu

Suhu tubuh pada inpartu tidak lebih rendah dari $37,2^{\circ}\text{C}$. Pasca melahirkan, suhu tubuh dapat naik kurang lebih $0,5^{\circ}\text{C}$ dari keadaan normal. Kenaikan suhu badan ini akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan maupun kelelahan.

c. Nadi

76-100 kali/menit selama persalinan, adanya kontraksi dan saat ibu meneran maka kerja jantung akan menjadi semakin berat, karena itulah denyut nadi akan meningkat. Nadi ≥ 100 deteksi adanya gangguan jantung.

d. RR

Normalnya 16-24 x/ menit, pada ibu postpartum umumnya pernapasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila pernapasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

3) Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Periksa ekspresi wajah, apakah muka pucat, kulit dan membran mukosa yang pucat mengindikasikan anemia.
- b. Mata : Pemeriksaan yang dilakukan pada mata meliputi warna konjungtiva, warna sklera, serta reflek pupil. Jika konjungtiva berwarna pucat maka indikator anemia.
- c. Mulut : Pemeriksaan mulut yang dilihat yaitu warna bibir dan mukosa bibir. Normalnya untuk warna bibir tidak pucat dan mukosa bibir lembab.
- d. Leher : Adanya pembesaran limfe, pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis.
- e. Payudara : Pembesaran puting susu (menonjol/mendatar, adakah nyeri dan lecet pada puting) ASI sudah keluar, adakah pembengkakan radang atau benjolan abnormal.
- f. Abdomen : Evaluasi abdomen terhadap involusi uterus, teraba lembut, tekstur doughy (kenyal), musculus rectus abdominal utuh (intact) atau terdapat diastasis recti dan kandung kemih, distensi, striae. Untuk involusi uterus periksa kontraksi uterus, konsistensi (keras, lunak, boggy). Peradaban distensi blas, posisi dan tinggi fundus uteri

- g. Genetalia : Pengkajian perineum terhadap memar, oadema, hematoma, penyembuhan setiap jahitan inflamasi, pemeriksaan tipe, kuntitas dan bau lokhea. Pemeriksaan anus terhadap adanya hemoroid.
- h. Ekstermitas : Pemeriksaan ekstermitas terhadap adanya oadema, nyeri tekan atau panas pada betis adanya tanda homan, reflek. Tanda homan didapatkan dengan meletakkan satu tangan pada lutut ibu, dan lakukan tekanan ringan untuk menjaga tungkai tetap lurus. Dorsifleksi kaki tersebut jika terdapat nyeri pada betis maka tanda hormone positif.

C. Analisa

Diagnosa Kebidanan:

Ny....PAPIAH dengan postpartum hari ke...

D. Perencanaan

Asuhan Kebidanan Pada Ibu nifas KF I

- a. Melakukan Pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga
Rasional : Terjalannya hubungan saling percaya antara nakes dan klien.
- b. Observasi tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan TFU
Rasional : Sebagai parameter dan deteksi dini terjadinya komplikasi atau penyulit pada masa nifas.
- c. Mengajarkan cara menyusui yang benar
Rasional : Rooming in akan menciptakan bounding attachment antara ibu dan bayi. Cara menyusui yang benar akan mencegah terjadinya lecet pada putting susu, dengan cara dagu bayi menempel pada areola dan putting susu serta areola ibu seluruhnya masuk ke dalam mulut bayi.
- a. Mengajarkan ibu untuk memberikan asuhan pada bayinya, cara merawat tali pusat dan menjaga bayinya tetap hangat.
Rasional : Memeberikan pengetahuan ibu cara mengasuh bayinya dengan baik.

Rasional : Agar ibu dan keluarga dapat mengenali tanda bahaya yang terdapat pada ibu dan segera untuk mendapatkan bantuan.

- d. Menjadwalkan kunjungan ulang selama masa nifas.

Rasional : Menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Asuhan Kebidanan pada Ibu nifas KF II

- b. Lakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga.

Rasional : Terjalannya hubungan saling percaya antara nakes dan klien.

- c. Lakukan observasi TTV dan keadaan umum ibu

Rasional : Deteksi dini adanya komplikasi

- d. Lakukan pemeriksaan involusi uterus

Rasional : Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.

- e. Mengajarkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama masa nifas.

Rasional : Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama masa nifas.

- f. Memastikan ibu untuk istirahat cukup.

Rasional : Menjaga kesehatan ibu.

- g. Mengajarkan ibu untuk memberikan asuhan pada bayinya, cara merawat tali pusat dan menjaga bayinya tetap hangat.

Rasional : Memeberikan pengetahuan ibu cara mengasuh bayinya dengan baik.

- h. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif.

Rasional : Untuk pemenuhan nutrisi pada bayi.

Asuhan kebidanan pada ibu nifas KF III

- a. Melakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga.
Rasional : Terjadinya hubungan saling percaya antara nakes dan klien.
- b. Menjelaskan kondisi ibu saat ini
Rasional : Untuk mengurangi kecemasan ibu dan keluarga.
- c. Melakukan observasi TTV dan kesadaran umum ibu.
Rasional : Deteksi dini adanya komplikasi.
- d. Melakukan pemeriksaan involusi uterus.
Rasional : Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
- e. Mengingatkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi.
Rasional : Konsumsi makanan dapat memengaruhi proses penyembuhan dan membantu produksi ASI yang berkualitas.
- f. Mengingatkan ibu melakukan personal hygiene.
Rasional : Menjaga kebersihan genitalia dan mencegah infeksi.
- g. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup.
Rasional : Menjaga kesehatan ibu.
- h. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif.
Rasional : Untuk pemenuhan nutrisi pada bayi..

Asuhan kebidanan pada ibu nifas KF IV

- a. Melakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga.
Rasional : Terjadinya hubungan saling percaya antara nakes dan klien.
- b. Menjelaskan kondisi ibu saat ini
Rasional : Untuk mengurangi kecemasan ibu dan keluarga.
- c. Melakukan observasi TTV dan kesadaran umum ibu.
Rasional : Deteksi dini adanya komplikasi.
- d. Melakukan pemeriksaan involusi uterus.

Rasional : Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.

- e. Mengingatkan ibu mengonsumsi makanan yang bergizi.

Rasional : Konsumsi makanan dapat memengaruhi proses penyembuhan dan membantu produksi ASI yang berkualitas.

- f. Mengingatkan ibu melakukan personal hygiene.

Rasional : Menjaga kebersihan genitalia dan mencegah infeksi.

- g. Mengingatkan ibu untuk istirahat cukup.

Rasional : Menjaga kesehatan ibu.

- h. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif.

Rasional : Untuk pemenuhan nutrisi pada bayi.

2.2.4 Konsep Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

A. Data Subyektif

1) Identitas

Nama Bayi : untuk menghindari kekeliruan

Tanggal Lahir : untuk mengetahui usia neonatus

Jenis kelamin : untuk mengetahui jenis kelamin bayi

Umur : untuk mengetahui usia bayi

Alamat : untuk memudahkan kunjungan rumah

2) Keluhan utama

B. Data Obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Untuk mengetahui keadaan secara keseluruhan.

- b) Pemeriksaan tanda tanda vital pada bayi baru lahir adalah sebagai berikut:

- a. Pernapasan. Pernapasan BBL normal 30-60 kali per menit tanpa retraksi dada dan tanpa suara merintih pada fase ekspirasi.
- b. Warna kulit. Bayi baru lahir aterm kelihatan lebih pucat dibanding bayi preterm karena kulit tebal.
- c. Denyut jantung. Denyut jantung BBL normal antara 100-160 kali per menit.
- d. Suhu aksila $36,5^{\circ}\text{C}$ sampai $37,5^{\circ}\text{C}$.

2) Pemeriksaan Antropometri

- a. BB : ukuran normal 2500-4000 gram
- b. PB : umuran normal 48-52 cm.
- c. Lingkar kepala : lingkar kepala bayi normal 33-38 cm.

3) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Ukur lingkar kepala untuk mengukur ukuran frontal oksipitalis kepala bayi.
- b. Mata : Lihat kedua mata bayi, perhatikan apakah kedua matanya tampak normal dan apakah bergerak bersama, lakukan pemeriksaan dengan melakukan penyinaran pada pupil bayi. Normalnya, jika disinari pupil akan mengecil.
- c. Hidung : Pertama lihat apakah bayi bernapas dengan mudah melalui hidung atau ada hambatan.
- d. Mulut : Periksa pada bibir dan langit-langit, reflek isap, dinilai dengan mengamati pada bayi menyusu atau dengan cara menekan sedikit pipi bayi untuk membuka mulut bayi kemudian masukkan jari tangan untuk merasakann isapan dari bayi. Perhatikan adanya kelainan congenital.
- e. Telinga : heliks telinga harus berada di satu garis. Perhatikan heliks akan kembali ke posisi normal ketika ditekuk karena ini menandakan usia gestasi normal. Bagian belakang telinga harus turut diperiksa untuk melihat ada

tidaknya skin tag serta kelenjar getah bening atau sinus praaukular.

- f. Leher : Periksa lehernya adakah pembengkakan dan benjolan. Pastikan untuk melihat ada pembesaran kelenjar tiroid.
- g. Dada : dada harus naik turun saat inspirasi dan ekspirasi pernapasan. Adakah tanda-tanda retraksi sternum atau iga. Harus ada dua putting yang berjarak sama dengan jaringan payudara (normalnya sekitar 1-2 cm dari jaringan). Perhatikan adanya (witch's milk) atau pembengkakan (masitis) payudara.
- h. Paru-paru : Auskultasi paru dilakukan dengan cara sistemik dan simetris, frekuensi napas sebesar 40-60 kali per menit dianggap normal pada bayi baru lahir yang tidak mengalami gawat napas. Bunyi yang terdengar menunjukkan bahwa jalan napas bayi bebas dan napas inhalasi serta ekspresinya berjalan lancar. Pemeriksaan harus membandingkan satu sisi dengan sisi lain. Tidak boleh ada bunyi tambahan, rales atau mengi.
- i. Jantung : Perhatikan kedua dada untuk menilai kesimetrisan pergerakan. Dengarkan bunyi jantung, rasakan denyut arteri brakialis kanan untuk memeriksa kesamaan frekuensi, irama dan volume, hitung frekuensi jantung, yang biasanya sekitar 110-160 denyut per menit.
- j. Bahu, lengan dan tangan: Melihat gerakan bayi apakah aktif atau tidak kemudian menghitung jumlah jari bayi.
- k. Abdomen : Pada perut yang perlu dilakukan pemeriksaan, yaitu bentuk perut, lingkaran perut, penonjolan sekitar tali pusat pada saat bayi menangis, perdarahan pada tali pusat, dinding perut lembek (pada saat menangis) dan benjolan yang terdapat pada perut bayi.

1. Alat kelamin

- a) Bayi laki-laki, normalnya ada dua testis di skrotum, kemudian pada ujung penis terdapat lubang.
- b) Bayi perempuan, normalnya labio mayora menutupi minora, pada vagina terdapat lubang, pada uretra terdapat lubang dan mempunyai klitoris.

m. Anus : Anus harus ada berada di garis tengah. Pastikan keluarnya mekonium untuk menyingkirkan dugaan diagnosis anomaly anorektal.

n. Pinggul, tungkai dan kaki : Pada pemeriksaan tungkai dan kaki yang perlu diperiksa adalah gerakan, bentuk simetris, dan panjang kedua kaki harus sama.

o. Kulit : Pada kulit yang perlu diperhatikan verniks (cairan keputih-putihan, keabu-abuan, kekuning-kuningan, berminyak dan berlendir yang berfungsi melindungi kulit bayi agar tidak tenggelam oleh air ketuban selama ia berada di dalam rahim), warna, pembengkakan atau bercak hitam, dan tanda lahir.

4) Pemeriksaan Neurologis

a. Reflek Glabeller (berkedip)

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

b. Reflek Sucking (isap)

Reflek ini dinilai dengan memberi tekanan pada mulut bayi di langit bagian dalam gusi atas yang akan menimbulkan isapan yang kuat dan cepat.

c. Reflek Rooting (mencari)

Bayi menoleh ke arah benda yang menyentuh pipi. Dapat dinilai dengan mengusap pipi bayi dengan lembut, bayi

akan menolehkan kepalanya ke arah jari kita dan membuka mulutnya.

d. Reflek Palmar Grasp (menggenggam)

Reflek ini dinilai dengan meletakkan jari telunjuk pemeriksa pada telapak tangan bayi, tekanan dengan perlahan, normalnya bayi akan menggenggam dengan kuat. Jika telapak secara bayi ditekan, bayi akan mengepalkan tinjunya.

e. Reflek Babinski (jari tangan hiperektensi)

Pemeriksaan refleksi ini dengan memberi goresan telapak kaki dimulai dari tumit. Gores sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakkan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respons berupa semua jari kaki hiperektensi dengan ibu jari dorsofleksi.

f. Reflek Moro (terkejut)

Reflek ini ditunjukkan dengan timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakkan atau dikejutkan dengan cara bertepuk tangan.

g. Reflek Stepping (menapak)

Bayi menggerakkan tungkainya dalam suatu gerakan berjalan atau melangkah jika kita memegang lengannya sedangkan kakiknya dibiarkan menyentuh yang rata dan keras.

h. Reflek Tonick Neck (menoleh)

Ekstermitas pada satu sisi ketika kepala ditolehkan akan ekstensi dan ekstermitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi saat istirahat. Respon ini mungkin tidak ada atau tidak lengkap segera setelah lahir.

C. Analisa

Diagnosa Kebidanan : Menjelaskan bayi nyonya siapa dan hari keberapa kita melakukan pemeriksaan. Diagnoasa yang dapat ditegakkan pada bayi baru lahir fisiologis adalah sebagai berikut
By. Ny...usia dengan bayibaru lahir.

D. Perencanaan

KN I Asuhan Bayi Baru Lahir

- a. Memberikan bayi dengan kain tebal dan hangat dengan cara dibedong.

Rasional : Mempertahankan suhu tubuh tetap hangat, melindungi bayi dari aliran udara dan membatasi stres akibat perpindahan lingkungan dari uterus yang hangat ke lingkungan yang lebih dingin.

- b. Mengobservasi K/U, TTV, eliminasi,, tali pusat.

Rasional : Merupakan parameter proses dalam tubuh sehingga apabila ada kelainan dapat diketahui sedini mungkin.

- c. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin.

Rasional : Pemberian ASI membantu bayi mendapat colostrum yang berfungsi untuk kekebalan tubuh bayi dan merangsang kelenjar pituitari untuk melepaskan hormon oksitosin merangsang kontraksi uterus (mempercepat involusi uterus) dan hormon prolaktin untuk produksi susu.

- d. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.

Rasional : Menjaga kebersihan bayi, popok kain dan baju yang basah dapat menimbulkan penyakit.

- e. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah.

Rasional : Deteksi dini adanya kelainan pada tali pusat sehingga dapat segera dilakukan penanganan.

- f. Menganjurkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan.

Rasional : Untuk deteksi dini adanya tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

KNII Asuhan Bayi Baru Lahir

- a. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.

Rasional : Untuk mengetahui kondisi bayi

- b. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.

Rasional : Pemberian ASI yang berfungsi untuk kekebalan tubuh dan bayi dan merangsang kontraksi uterus (mempercepat involusi uterus) dan hormon prolaktin untuk produksi susu.

- c. Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.

Rasional : Mempertahankan suhu tubuh tetap hangat, melindungi bayi dari aliran udara dan membatasi stres akibat perpindahan lingkungan dari uterus yang hangat ke lingkungan yang lebih dingin.

- d. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang.

KNIII Asuhan Bayi Baru Lahir

- a. Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.

Rasional : Untuk mengetahui kondisi bayi

- b. Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.

Rasional : Pemberian ASI yang berfungsi untuk kekebalan tubuh dan bayi dan merangsang kontraksi uterus (mempercepat involusi uterus) dan hormon prolaktin untuk produksi susu.

- c. Mengingatkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.

Rasional : Mempertahankan suhu tubuh tetap hangat, melindungi bayi dari aliran udara dan membatasi stres akibat perpindahan lingkungan dari uterus yang hangat ke lingkungan yang lebih dingin.

d. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.

Rasional : Menjaga kebersihan bayi, popok kain dan baju yang basah dapat menimbulkan penyakit.

e. Mengjurkan ibu membawa bayi ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi.

Rasional : Untuk memberikan kekebalan tubuh bayi terhadap virus dan penyakit.

2.2.5 Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu KB

A. Data Subyektif

1) Keluhan utama

Keluhan yang dirasakan ibu saat ini seperti ingin menggunakan kontrasepsi.

2) Riwayat menstruasi.

Untuk mengetahui menarche, banyaknya 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.

3) Riwayat kehamilan dan nifas yang lalu.

Untuk mengetahui jumlah kehamilan sebelumnya dan 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.

5) Riwayat Penyakit dahulu

Riwayat kesehatan yang lalu ditanyakan untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan dan untuk mengetahui penyakit 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 hygiene

Mengkaji frekuensi mandi, gosok gigi, kebersihan perawatan tubuh terutama genitalia berapa kali dalam sehari.

e. Aktivitas

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

8) Data Psikologis

Data psikososial untuk mengetahui pengetahuan dan respon ibu terhadap alat kontrasepsi yang digunakan saat ini, bagaimana keluhannya, akan digunakan saat ini, dukungan dari keluarga dan pemilihan tempat pelayanan.

B. Data Obyektif

Data obyektif adalah data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik sebelum atau selama pemakaian KB.

1) Keadaan umum :

Data ini didapat dengan mengamati keadaan pasien secara keseluruhan.

2) Pemeriksaan tanda vital

- a. Tekanan darah
- b. Pengukuran suhu
- c. Nadi
- d. Pernapasan

3) Pemeriksaan Sistematis

- 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. Abdomen : Apakah ada pembesaran pada uterus, apakah bekas luka operasi, pembesaran hepar dan nyeri tekan.
- d. Ekstermitas
Apakah terdapat varices, oedema atau tidak pada bagian ekstermitas.

C. Analisa

Diagnosa Kebidanan :

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

D. Perencanaan

- a. Lakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga.

Rasional : Pendekatan yang baik kepada ibu atau klien akan dapat membangun kepercayaan ibu dengan petugas.

- b. Tanyakan pada klien informasi dirinya riwayat KB.

Rasional : Informasi yang diberikan sehingga petugas kesehatan dapat mengerti dengan keinginan ibu.

- c. Beri penjelasan tentang macam-macam metode KB.

Rasional : Dengan informasi/ penjelasan yang diberikan, ibu akan mengerti tentang macam metode KB yang sesuai.

- d. Lakukan informed Consent dan bantu klien menentukan pilihannya.

Rasional : Bukti bahwa klien setuju menggunakan metode KB yang tepat.

- e. Beri penjelasan secara lengkap tentang metode kontrasepsi yang digunakan.

Rasional : Supaya ibu mengerti kerugian dan keuntungan metode kontrasepsi yang digunakan.

- f. Anjurkan ibu kapan kembali/kontrol dan tulis pada kartu akseptor.

Rasional : Agar ibu tahu kapan waktunya klien datang kepada petugas.

(Diana, 2017)