

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada BAB II terdapat 2 bagian pembahasan yaitu yang pertama berisikan tentang konsep dasar atau teori masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir (BBL) dan Keluarga Berencana (KB). Bagian kedua berisikan tentang Konsep dasar asuhan kebidanan pada Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir (BBL) dan Keluarga berencana (KB).

2.1 Konsep Dasar atau Teori Masa Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan KB

2.1.1 Konsep Dasar atau Teori Kehamilan TM III

1) Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu kondisi yang terjadi secara alami dan termasuk dalam proses fisiologis. Seorang wanita yang memiliki organ reproduksi normal, telah mengalami siklus menstruasi, serta melakukan hubungan seksual dengan pria yang juga memiliki fungsi reproduksi yang baik, memiliki kemungkinan besar untuk mengalami kehamilan. Kehamilan yang direncanakan umumnya menimbulkan perasaan senang dan penuh harapan. Namun, di sisi lain, wanita perlu mampu menyesuaikan diri terhadap berbagai perubahan yang terjadi selama masa kehamilan, baik yang bersifat fisik maupun psikologis (Dyah et al., 2024)

Menurut Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional, kehamilan merupakan proses yang diawali dengan terjadinya fertilisasi, yaitu penyatuan antara spermatozoa dan ovum, yang kemudian dilanjutkan

dengan proses nidasi atau implantasi. Apabila dihitung sejak terjadinya fertilisasi hingga kelahiran bayi, kehamilan normal berlangsung selama kurang lebih 40 minggu, yang setara dengan 10 bulan atau sekitar 9 bulan berdasarkan kalender internasional. Dengan demikian, kehamilan dapat diartikan sebagai proses pertemuan antara sel telur dan sperma, baik terjadi di dalam maupun di luar rahim, yang berakhir dengan kelahiran bayi beserta plasenta melalui jalan lahir. (Hikma & Mustikawati, 2022)

Kehamilan berlangsung sejak terjadinya ovulasi hingga proses persalinan (partus) dengan durasi rata-rata sekitar 280 hari (40 minggu) dan tidak melebihi 300 hari (43 minggu). Secara umum, masa kehamilan dibagi menjadi tiga trimester, yaitu trimester I yang berlangsung sejak konsepsi hingga usia kehamilan 12 minggu (0–12 minggu), trimester II yang dimulai pada minggu ke-13 hingga minggu ke-28 (13–28 minggu), serta trimester III yang berlangsung dari minggu ke-29 hingga minggu ke-42 (29–42 minggu).

2) Tujuan Asuhan Kehamilan

Menurut (Hikma & Mustikawati, 2022) tujuan asuhan kehamilan meliputi beberapa aspek sebagai berikut :

- a. Melakukan pemantauan terhadap perkembangan kehamilan guna memastikan kondisi kesehatan ibu serta pertumbuhan dan perkembangan janin berjalan optimal.

- b. Mempersiapkan proses persalinan pada usia kehamilan cukup bulan agar berlangsung aman bagi ibu dan bayi dengan tingkat trauma seminimal mungkin.
 - c. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan ibu dan janin, baik dari aspek fisik, psikologis, maupun sosial.
 - d. Mempersiapkan ibu dalam menjalani masa nifas secara normal serta mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif hingga usia 6 bulan.
 - e. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menyambut kelahiran bayi sehingga tumbuh kembang anak dapat berlangsung secara optimal.
 - f. Berkontribusi dalam menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu serta mencegah terjadinya kelahiran dengan jarak yang terlalu dekat.
- 3) Kunjungan Antenatal Care

Kunjungan Antenatal Care (ANC) merupakan kunjungan yang dilakukan oleh ibu hamil kepada tenaga kesehatan, seperti bidan atau dokter, sedini mungkin sejak ibu menyadari kehamilannya, dengan tujuan memperoleh pelayanan atau asuhan antenatal. Pada setiap kunjungan ANC, tenaga kesehatan melakukan pengumpulan dan analisis data terkait kondisi ibu melalui anamnesis serta pemeriksaan fisik, guna menegakkan diagnosis kehamilan intrauterin serta mengidentifikasi adanya masalah atau komplikasi yang mungkin terjadi. Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) merupakan upaya pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk

mengoptimalkan kondisi fisik dan psikologis ibu hamil, sehingga mampu mempersiapkan diri dalam menghadapi proses persalinan, masa nifas, pelaksanaan pemberian ASI secara eksklusif, serta pemulihan fungsi organ reproduksi secara normal. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil, setiap ibu berhak memperoleh pelayanan antenatal sekurang-kurangnya enam kali selama masa kehamilan (Nurhidayah et al., 2022)

- a. Kunjungan Pertama (K-1) : Kunjungan pertama dilakukan pada usia kehamilan 1 – 11 minggu. Dalam kunjungan pertama (K-1) dilakukan pemeriksaan ANC terpadu, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG.
- b. Kunjunga Kedua (K-2) : Kunjungan kedua dilakukan pada usia kehamilan 12-18 minggu. Dalam kunjungan kedua (K-2) dilakukan pemeriksaan ANC.
- c. Kunjungan Ketiga (K-3) : Kunjungan ketiga dilakukan pada usia kehamilan 19 – 24 minggu. Dalam kunjungan ketiga (K-3) dilakukan pemeriksaan ANC.
- d. Kunjungan Keempat (K-4) : Kunjungan keempat dilakukan pada usia kehamilan 25–30 minggu. Dalam kunjungan keempat (K-4) dilakukan pemeriksaan ANC.
- e. Kunjungan Kelima (K-5)Kunjungan kelima dilakukan pada usia kehamilan 31 – 36 minggu. Dalam kunjungan kelima (K-5) dilakukan

pemeriksaan ANC terpadu, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan USG.

- f. Kunjungan Keenam (K-6) Kunjungan keenam dilakukan pada usia kehamilan 37– 41 minggu. Dalam kunjungan keenam (K-6) dilakukan pemeriksaan ANC.

4) Ketidaknyamanan TM III

Ketidaknyamanan pada trimester III kehamilan merupakan kondisi yang umum terjadi sebagai akibat perubahan fisiologis menurut (Dyah et al., 2024) beberapa ketidaknyamanan TM III :

- a. Peningkatan Frekuensi berkemih

Peningkatan frekuensi berkemih merupakan perubahan fisiologis yang disebabkan oleh meningkatnya sensitivitas kandung kemih, serta kompresi yang terjadi akibat tekanan dari bagian terbawah janin. Pada trimester III, posisi kandung kemih mengalami perubahan, yaitu tertarik ke arah atas dan keluar dari panggul sejati menuju rongga abdomen, yang turut berkontribusi terhadap keluhan tersebut. Kondisi ini umumnya terjadi pada wanita primigravida setelah proses lightening, yaitu saat bagian presentasi janin mulai turun dan memasuki rongga panggul sehingga memberikan tekanan langsung pada kandung kemih.

- b. Nyeri Punggung Atas dan Bawah

Nyeri pada punggung bagian atas maupun bawah terjadi akibat adanya tekanan pada akar saraf serta perubahan postur tubuh pada kehamilan lanjut. Pergeseran titik berat tubuh ke arah anterior, yang disebabkan

oleh pembesaran abdomen, mengakibatkan kompensasi berupa peningkatan lordosis. Kondisi ini dapat memicu terjadinya spasme otot sehingga menimbulkan keluhan nyeri punggung. Cara mengatasi nyeri punggung dengan pemberian terapi akupressure, terapi akupresur dilakukan dengan menggunakan jari tangan sebagai pengganti jarum, namun tetap dilakukan pada titik yang sama seperti akupuntur. Adapun titik akupresur untuk mengurangi Low Back Pain tersebut berada pada Titik BL 23 (Shensu) yang terletak di dua jari kiri dan kanan meridian GV, setinggi batas lumbal kedua. Titik GV 3 yang terletak diantara lumbal ketiga dan keempat. Titik GV 4 yang terletak diantara lumbal kedua dan ketiga, mampu menghadirkan rasa relaks pada tubuh secara alami dan memblok reseptor nyeri ke otak. Terapi akupresure diberikan selama 10 menit dilakukan 3 kali seminggu (Ma'rifah & Suryantini, 2024)

c. Hiperventilasi dan Sesak Napas

Peningkatan aktivitas metabolisme selama kehamilan menyebabkan produksi karbon dioksida meningkat. Sebagai kompensasi, tubuh mengalami hiperventilasi untuk menurunkan kadar karbon dioksida tersebut. Keluhan sesak napas umumnya terjadi pada trimester III akibat pembesaran uterus yang menekan diafragma. Selain itu, selama kehamilan diafragma mengalami elevasi sekitar 4 cm, yang turut berkontribusi terhadap terjadinya gangguan pernapasan.

d. Edema Dependen

Edema dependen terjadi akibat gangguan sirkulasi vena serta peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah. Hal ini disebabkan oleh tekanan uterus yang membesar terhadap vena panggul saat posisi duduk atau berdiri, serta pada vena cava inferior saat posisi terlentang. Edema pada ekstremitas bawah umumnya tampak pada daerah pergelangan kaki, terutama saat kaki berada dalam posisi menggantung. Kondisi ini perlu dibedakan dengan edema patologis, seperti yang terjadi pada preeklamsia.

e. Nyeri Ulu Hati

Keluhan nyeri ulu hati merupakan salah satu bentuk ketidaknyamanan yang umumnya mulai muncul pada akhir trimester II dan dapat berlanjut hingga trimester III. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

Penyebab :

- 1) Relaksasi sfingter kardiak lambung sebagai akibat peningkatan kadar hormon progesteron.
- 2) Penurunan motilitas gastrointestinal akibat relaksasi otot polos yang dipengaruhi oleh peningkatan progesteron serta tekanan dari uterus yang membesar.
- 3) Berkurangnya ruang fungsional lambung akibat pergeseran posisi dan penekanan oleh uterus yang mengalami pembesaran.

g. Kram tungkai

Kram Tungkai Kram pada tungkai dapat terjadi akibat asupan kalsium yang tidak adekuat atau ketidakseimbangan antara kadar kalsium dan fosfor dalam tubuh. Selain itu, pembesaran uterus juga dapat menekan pembuluh darah di daerah panggul sehingga mengganggu sirkulasi darah, serta menekan saraf yang melewati foramen obturatorium dalam perjalanannya menuju ekstremitas bawah, yang pada akhirnya menimbulkan keluhan kram.

h. Konstipasi pada Ibu Hamil

Konstipasi pada ibu hamil terjadi sebagai akibat peningkatan produksi hormon progesteron yang menyebabkan penurunan tonus otot polos, termasuk pada saluran pencernaan, sehingga proses pencernaan menjadi lebih lambat. Penurunan motilitas otot polos tersebut juga meningkatkan absorpsi air di usus besar, yang menyebabkan feses menjadi lebih keras

i. Kesemutan dan Kebas Pada Jari

Keluhan kesemutan dan kebas pada jari terjadi akibat perubahan pusat gravitasi tubuh selama kehamilan yang mendorong ibu untuk mempertahankan postur dengan posisi bahu terlalu ke belakang. Kondisi ini dapat menyebabkan penekanan pada saraf median serta gangguan aliran darah pada lengan, sehingga menimbulkan sensasi kesemutan dan kebas pada jari-jari.

j. Insomnia

Insomnia pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh berbagai faktor, seperti ketidaknyamanan akibat pembesaran uterus, pergerakan janin, serta adanya perasaan khawatir dan kecemasan yang dialami selama kehamilan.

Beberapa cara mengatasi dengan terapi non farmakologis :

1) Prenatal Yoga

Yoga pada kehamilan memfokuskan pada kenyamanan, peregangan, dan relaksasi sehingga memberikan banyak manfaat seperti meningkatkan energi, vitalitas dan daya tahan tubuh, melepaskan stress dan cemas, meningkatkan kualitas tidur, menghilangkan ketegangan otot, mengurangi keluhan fisik secara umum semasa kehamilan, seperti nyeri punggung, nyeri panggul, menstabilkan emosi ibu melalui relaksasi dan meditasi. Yoga dilakukan setiap hari dengan durasi 60 menit (Sumarni & Sumayyah, 2023)

2) Pemberian aromaterapi lavender

Aromaterapi yang dapat digunakan pada ibu hamil dalam mengatasi kesulitan tidur salah satunya yaitu, lavender. Lavender merupakan jenis aromaterapi yang dikenal mampu memberikan efek relaksasi, mengurangi kecemasan, membantu mengatasi insomnia memperbaiki kualitas tidur , serta memperbaiki suasana hati dan meningkatkan kewaspadaan.

Aromaterapi lavender menggunakan senyawa aromatik atau senyawa volatil (mudah menguap) yang bekerja melalui sistem penciuman untuk memberikan efek terapeutik. Salah satu manfaat utamanya adalah membantu mengurangi gangguan ketidaknyamanan seperti insomnia. Cara pemberian minyak esensial lavender diberikan 2-3 tetes pada difuser 100-200 ml, lalu dihirup 10-15 menit menjelang waktu tidur malam (Yani & Puteri, 2025)

5) Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan merupakan indikator klinis yang menunjukkan adanya potensi risiko serius selama masa kehamilan atau periode antenatal. Apabila tanda-tanda tersebut tidak dikenali atau tidak segera dilaporkan, kondisi ini dapat meningkatkan risiko morbiditas bahkan mortalitas pada ibu.

1) Perdarahan dari jalan lahir

Perdarahan yang terjadi pada trimester III dapat disebabkan oleh kondisi seperti plasenta previa, yaitu keadaan di mana plasenta menutupi jalan lahir, atau solusio plasenta, yaitu terlepasnya plasenta sebelum waktunya. Kedua kondisi tersebut memiliki risiko tinggi menimbulkan perdarahan masif, syok, serta dapat berakibat fatal bagi ibu maupun janin.

2) Demam tinggi

Demam tinggi pada ibu hamil, yang ditandai dengan suhu tubuh lebih dari 38°C, merupakan kondisi yang perlu diwaspadai. Pada trimester III, demam dapat menjadi indikasi adanya infeksi serius, baik pada uterus, saluran kemih, maupun infeksi sistemik seperti sepsis, yang berpotensi membahayakan keselamatan ibu dan janin.

3) Kejang

Kejang yang terjadi pada ibu hamil trimester III umumnya merupakan komplikasi dari preeklamsia yang tidak tertangani dengan baik. Kondisi ini sangat berbahaya karena dapat meningkatkan risiko kematian baik pada ibu maupun janin

4) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala merupakan keluhan yang sering dialami selama kehamilan dan pada umumnya bersifat ringan, misalnya akibat kelelahan, kurang istirahat, atau peningkatan tekanan darah. Namun, sakit kepala yang bersifat berat, menetap, dan tidak membaik dengan istirahat merupakan tanda yang perlu diwaspadai. Keluhan ini dapat disertai gangguan penglihatan, seperti pandangan kabur atau berbayang, yang mengarah pada kemungkinan adanya preeklamsia sebagai kondisi patologis yang serius.

5) Penglihatan kabur

Selama kehamilan, perubahan ketajaman penglihatan dapat terjadi akibat pengaruh hormonal, dan umumnya bersifat ringan serta masih

dalam batas normal. Namun, gangguan visual yang muncul secara mendadak, seperti pandangan kabur atau berbayang, perlu diwaspadai karena dapat mengindikasikan kondisi yang mengancam keselamatan ibu. Keluhan ini sering kali disertai dengan sakit kepala hebat, sehingga kemungkinan diagnosis yang mengarah adalah preeklamsia

6) Bengkak di wajah dan jari tangan

Edema merupakan kondisi penumpukan cairan berlebih dalam jaringan tubuh yang umumnya ditandai dengan peningkatan berat badan serta pembengkakan pada kaki, tangan, dan wajah. Pembengkakan dapat menjadi indikasi kondisi serius apabila terjadi pada wajah dan tangan, tidak berkurang setelah istirahat, serta disertai dengan keluhan klinis lainnya. Kondisi tersebut dapat mengarah pada kemungkinan adanya anemia, gagal jantung, atau preeklamsia.

7) Keluar cairan pervaginam

Keluarnya cairan melalui vagina selama kehamilan, terutama akibat pecahnya selaput ketuban, merupakan kondisi yang perlu diwaspadai karena dapat meningkatkan risiko infeksi pada janin. Pecahnya selaput ketuban juga dapat disertai dengan keluarnya bagian janin, seperti tali pusat, tangan, atau kaki. Oleh karena itu, apabila terjadi pengeluaran cairan, terutama sebelum usia kehamilan cukup bulan, ibu dianjurkan segera mendapatkan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Kondisi ini mengarah pada kemungkinan diagnosis ketuban pecah dini (KPD)

8) Gerakan janin tidak terasa

Penurunan frekuensi atau tidak terasanya gerakan janin merupakan indikasi adanya gangguan pada janin, seperti hipoksia (kekurangan oksigen) atau bahkan kematian intrauterin. Kondisi yang termasuk tanda bahaya adalah apabila gerakan janin semakin berkurang hingga tidak dirasakan sama sekali. Keadaan ini dapat mengarah pada kemungkinan kematian janin dalam kandungan.

9) Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut yang hebat merupakan salah satu tanda bahaya dalam kehamilan yang perlu mendapat perhatian serius. Kondisi ini ditandai dengan rasa nyeri yang muncul secara tiba-tiba, abdomen terasa sangat keras seperti papan, serta dapat disertai dengan perdarahan pervaginam. Gejala tersebut mengarah pada kemungkinan terjadinya solusio plasenta. Namun demikian, nyeri perut juga dapat terjadi secara fisiologis pada akhir kehamilan sebagai akibat kontraksi uterus dalam persiapan proses persalinan. Oleh karena itu, penting untuk membedakan antara nyeri perut yang bersifat normal akibat proses persalinan dengan nyeri yang disebabkan oleh kondisi patologis seperti abrupcio plasenta

2.1.2 Konsep Dasar atau Teori Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan

janinnya melalui jalan lahir. Persalinan adalah suatu proses di mana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya di mana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Ariningtyas et al., 2025)

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Husna et al., 2022)

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput ketuban dari tubuh ibu. Adapun menurut proses berlangsungnya persalinan dibedakan menjadi beberapa, yaitu:

- a. Persalinan spontan. Bila persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut.
- b. Persalinan Buatan. Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya ekstraksi forceps, atau dilakukan operasi Sectio Caesaria.
- c. Persalinan Anjuran Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin (Lebdawicaksaputri et al., 2026)

2. Tanda Permulaan Persalinan

Menurut (Lebdawicaksaputri et al., 2026) beberapa tanda dimulainya proses persalinan adalah sebagai berikut:

- a. Terjadinya his persalinan mempunyai sifat sebagai berikut:
 - 1) Pinggang terasa sakit dan menjalar ke depan
 - 2) Sifatnya teratur, interval makin pendek, dan kekuatan makin besar.
 - 3) Makin beraktivitas (jalan), kekuatan akan makin bertambah.

- b. Pengeluaran lendir dengan darah.

Terjadinya his persalinan mengakibatkan terjadinya perubahan pada serviks yang akan menimbulkan pendataran dan pembukaan, pembukaan menyebabkan lendir yang berada di kanalis servikalis lepas, terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

- c. Pengeluaran cairan

Pada beberapa kasus persalinan akan terjadi pecah ketuban menjelang pembukaan lengkap. Setelah adanya pecah ketuban, proses persalinan akan berlangsung kurang dari 24 jam. Namun jika ternyata tidak tercapai, maka persalinan dapat diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya ekstraksi vakum atau sectio caesaria.

- d. Hasil-hasil yang didapatkan pada pemeriksaan dalam terdapat perlunakan serviks, pendataran serviks dan pembukaan serviks

3. Tahapan Persalinan

a. Kala I

Pada kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10cm) Kala satu persalinan pada primipara berlangsung kira-kira 13 jam, sedangkan pada multipara kira-kira 7 jam. terdiri atas dua fase yaitu fase laten dan fase aktif

1) Fase laten

Merupakan periode waktu dari awal persalinan hingga ke titik ketika pembukaan mulai berjalan secara progresif, yang umumnya dimulai sejak kontraksi mulai muncul hingga pembukaan tiga sampai empat sentimeter atau permulaan fase aktif berlangsung dalam 7-8 jam. Selama fase ini presentasi mengalami penurunan sedikit hingga tidak sama sekali.

2) Fase aktif

Merupakan periode waktu dari awal kemajuan aktif pembukaan menjadi komplit dan mencakup fase transisi, pembukaan pada umumnya dimulai dari 3-4 cm hingga 10 cm dan berlangsung selama 6 jam. Penurunan bagian presentasi janin yang progresif terjadi selama akhir fase aktif dan selama kala dua persalinan.

Fase aktif dibagi dalam 3 fase, antara lain :

- a) Fase akselerasi, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm

- b) Fase dilatasi, yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm
- c) Fase deselerasi, yaitu pembukaan menjadi lamban kembali dalam waktu 2 jam pembukaan 9 cm menjadi lengkap.

b. Kala II

Kala II adalah kala pengeluaran bayi, dimulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Tanda dan gejala kala II adalah :

- 1) Ibu ingin meneran
- 2) His semakin kuat, kira - kira 2-3 menit sekali
- 3) Ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rectum dan vaginanya
- 4) Perenium menonjol
- 5) Jumlah pengeluaran air ketuban meningkat
- 6) Vulva dan vagina dan sfingter ani terlihat membuka
- 7) Peningkatan pengeluaran lender darah pada primigravida berlansung 1 ½-2 jam dan pada multigravida berlansung ½-1 jam

c. Kala III

Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta. Setelah bayi lahir, kontraksi lahir istirahat sebentar. Uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat dan berisi plasenta yang menjadi 2 kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian, timbul his pelepasan dan pengeluaran uri, ditandai dengan tali pusat bertambah panjang. Dalam waktu 1-5 menit seluruh plasenta, terdorong ke dalam vagina dan akan

lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas semfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc.

d. Kala IV

Mulai lahirnya plasenta selama 1-2 jam. Pada kala IV dilakukan observasi karena perdarahan post partum paling sering terjadi pada 2 jam pertama, observasi yang dilakukan :

- 1) Tingkat kesadaran penderita
- 2) Pemeriksaan tanda-tanda, vital, tekanan darah, nadi dan pernafasan, suhu
- 3) Kontraksi uterus
- 4) Terjadi perdarahan, perdarahan dianggap masih normal bila jumlah tidak melebihi 400-500 cc.

4. Faktor – Fator Yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut (R. Lestari et al., 2024) beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan

a. Power

Power adalah kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. merupakan tenaga primer atau kekuatan utama yan dihasilkan oleh adanya kontraksi otot-otot uterus (his), kontraksi otot-otot dinding perut, kontraksi diafragma pelvis, dan ketegangan serta ligamentous action terutama ligamentum

rotundum. Timbulnya his adalah indikasi mulainya persalinan. Hal-hal yang perlu diperhatikan dari his, antara lain frekuensi, intensitas, durasi atau lama, keteraturan, interval, dan aktivitas.

b. Faktor Passager

Faktor lain yang berpengaruh terhadap persalinan adalah faktor janin, yang meliputi sikap janin, letak, presentasi, bagian terbawah dan posisi janin.

c. Faktor Passage (Jalan Lahir)

Passage atau faktor jalan lahir dibagi menjadi:

- 1) Bagian keras: tulang-tulang panggul (rangka panggul)
- 2) Bagian lunak: otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament-ligament.

d. Faktor Psikologi Ibu

Keadaan psikologi ibu mempengaruhi proses persalinan. Ibu bersalin yang didampingi oleh suami dan orang-orang yang dicintainya cenderung mengalami proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tanpa didampingi oleh suami atau orang-orang yang dicintainya. Ini menunjukkan bahwa dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan.

e. Faktor Penolong

Kompetensi yang dimiliki penolong sangat bermanfaat untuk memperlancar proses persalinan dan mencegah kematian maternal neonatal. Dengan pengetahuan dan kompetensi yang baik diharapkan

kesalahan maupun malpraktek dalam memberikan asuhan tidak terjadi.

5. Beberapa cara penanganan ketidaknyamanan selama persalinan

a. Massage Effleurage

Massage Effleurage adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mempercepat proses pemulihan nyeri dengan menggunakan sentuhan tangan untuk menimbulkan efek relaksasi. Effleurage merupakan manipulasi gosokan yang halus dengan tekanan relatif ringan sampai kuat, gosokan ini mempergunakan seluruh permukaan tangan satu atau permukaan kedua belah tangan, sentuhan yang sempurna dan arah gosokan selalu menuju ke jantung atau searah dengan jalannya aliran pembuluh darah balik, maka mempunyai pengaruh terhadap peredaran darah atau membantu mengalirnya pembuluh darah balik kembali ke jantung karena adanya tekanan dan dorongan gosokan efektif dalam menanggulangi nyeri adalah dengan memberikan tindakan massage effleurage merupakan analgesia psikologi yang dilakukan sejak awal bersalin (inpartu), yang dapat menimbulkan reaksi menurunkan nyeri persalinan kala 1 fase aktif bila dilakukan, yaitu dilakukan setiap adanya kontraksi dan dilakukan selama ± 20 menit (Putri & Juliarti, 2022)

b. Massage endorfin

Massage endorfin dapat digunakan pada kala I persalinan karena mampu membantu ibu mengatasi nyeri dan kecemasan yang muncul

akibat kontraksi dan proses pembukaan serviks. Pijatan lembut merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami, sehingga ibu merasa lebih nyaman dan rileks. Selain itu, rangsangan sentuhan dari pijatan dapat menghambat penghantaran nyeri ke otak (teori gate control), sehingga intensitas nyeri berkurang. Kondisi ibu yang lebih tenang juga membuat kontraksi menjadi lebih efektif dan membantu kelancaran proses persalinan (Nur et al., 2023)

c. Teknik relaksasi nafas dalam

Teknik relaksasi napas dalam dapat digunakan pada kala I persalinan karena membantu ibu mengontrol nyeri dan kecemasan yang muncul akibat kontraksi dan proses pembukaan serviks. Dengan menarik napas secara perlahan dan teratur, tubuh mendapatkan suplai oksigen yang lebih optimal sehingga mengurangi ketegangan otot dan rasa nyeri. Selain itu, pernapasan yang terkontrol dapat menurunkan hormon stres dan membuat ibu lebih tenang. Kondisi ini membantu ibu lebih fokus menghadapi kontraksi, sehingga proses persalinan dapat berlangsung lebih nyaman dan efektif (Dari et al., 2024)

2.1.3 Konsep Dasar atau Teori Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau ± 40 hari. Masa

nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Wanita yang melalui periode puerperium disebut puerpura. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal (Nurseha et al., 2024)

2. Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berikut ini adalah tujuan asuhan masa nifas menurut (Abdullah et al., 2024) antara lain sebagai berikut:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik fisik maupun psikologis dimana dalam asuhan pada masa ini peran keluarga sangat penting, dengan pemberian nutrisi, dukungan psikologi maka kesehatan ibu dan bayi selalu terjaga.
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif (menyeluruh) dimana bidan harus melakukan manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa nifas secara sistematis yaitu mulai pengkajian, interpretasi data dan analisa masalah, perencanaan, penatalaksanaan dan evaluasi. Sehingga dengan asuhan kebidanan masa nifas dan menyusui dapat mendeteksi secara dini penyulit maupun komplikasi yang terjadi pada ibu dan bayi.
- c. Melakukan rujukan secara aman dan tepat waktu bila terjadi penyulit atau komplikasi pada ibu dan bayinya, kefasilitas pelayanan rujukan.

d. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan nifas dan menyusui, kebutuhan nutrisi, perencanaan pengaturan jarak kelahiran, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayinya, perawatan bayi sehat serta memberikan pelayanan keluarga berencana, sesuai dengan pilihan ibu

3. Tahapan Masa Nifas

Beberapa tahapan masa nifas menurut (Ariningtyas et al., 2025) sebagai berikut

a. Puerperium dini (immediate puerperium)

Merupakan masa pemulihan awal dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Ibu yang melahirkan pervaginam tanpa komplikasi dalam 6 jam pertama setelah kala IV dianjurkan untuk segera mobilisasi.

b. Puerperium intermedial (early puerperium)

Suatu masa pemulihan dimana organ-organ reproduksi secara berangsur-angsur akan kembali ke keadaan sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama kurang lebih 6 minggu atau 42 hari

c. Remote puerperium (later puerperium)

Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama bila ibu selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi. rentang waktu remote puerperium berbeda untuk setiap ibu, tergantung dari berat ringannya komplikasi yang dialami selama hamil atau bersalin

4. Fisiologi Masa Nifas

Menurut (Nurseha et al., 2024) fisiologi masa nifas terdapat beberapa perubahan

a. Involusi Uterus

Perubahan ini terjadi karena segera setelah persalinan kadar hormon estrogen dan progesteron akan menurun dan mengakibatkan proteolisis pada dinding uterus. Perubahan yang terjadi pada dinding uterus adalah timbulnya thrombosis, degenarasi dan nekrosis di tempat implantasi plasenta. Jaringan-jaringan di tempat implantasi plasenta akan mengalami degenerasi dan kemudian terlepas. Setelah plasenta lahir uterus akan berubah menjadi keras karena kontraksi dan retraksi otot-otot, sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta.

Tabel 2.1 Involusi Uterus

Involusi	TFU	Berat Uterus	Diameter
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000gr	
Uri Lahir	2 jar di bawah pusat	750gr	12,5 cm
1 Minggu	Pertengahan Pusat	500gr	3-4 cm
2 Minggu	Tak teraba diatas simpisis	350gr	3-4 cm
6 Minggu	Bertambah kecil	50-60gr	1-2 cm
8 Minggu	Sebesar normal	30gr	-

Sumber : (Nurseha et al., 2024)

b. Serviks

Selama kehamilan, serviks mengalami perubahan karena pengaruh hormon estrogen yang meningkat dan disertai dengan hipervaskularisasi sehingga mengakibatkan konsistensi serviks menjadi lunak. Sesudah partus, serviks tidak secara otomatis akan menutup seperti sfingter. Membukanya serviks pada saat persalinan hanya mengikuti tarikan-tarikan korpus uteri ke atas dan tekanan bagian bawah janin ke bawah. Segera setelah persalinan bentuk serviks akan menganga seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi

c. Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa atau alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal, lochea mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lochea mempunyai bau amis (anyir), meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita.

Lochea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

- 1) Lokhea rubra, lochea yang keluar pada hari pertama sampai hari ke-3 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi

darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

- 2) Lokhea sanguinolenta, lokhea yang berwarna merah kecokelatan dan berlendir,serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum
- 3) Lokhea serosa, lokhea yang berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke14.
- 4) Lokhea alba, lokhea yang mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum. Lokhea yang menetap pada awal periode postpartum menunjukkan adanya tanda-tanda perdarahan sekunder yang mungkin disebabkan oleh tertinggalnya sisa atau selaput plasenta. Lokhea alba atau serosa yang berlanjut dapat menandakan adanya endometritis, terutama bila disertai dengan nyeri pada abdomen dan demam. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut “lokhea statis” hanya dapat dilalui oleh satu jari, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian dari canalis cervikalis

d. Perineum

Perineum adalah daerah vulva dan anus. Biasanya setelah melahirkan perineum menjadi agak bengkak/edema dan mungkin ada luka jahitan bekas robekan atau episiotomi untuk memperluas pengeluaran

e. Vulva dan vagina

Segera setelah persalinan, vagina tetap terbuka, mungkin mengalami beberapa derajat edema dan memar, dan celah pada introitus. Vagina yang semula sangat tegang akan kembali secara

bertahap, dimana setelah satu hingga dua hari pertama postpartum, tonus otot vagina kembali, celah vagina tidak lebar dan vagina tidak lagi edema serta ukurannya kembali ke ukuran sebelum hamil pada minggu ke-6 sampai ke-8

f. Perubahan sistem pencernaan

Motilitas dan tonus gastrointestinal kembali ke keadaan sebelum hamil selama 2 minggu setelah melahirkan. Kembalinya fungsi dari sistem gastrointestinal dimulai pada minggu pertama postpartum, yaitu saat konsumsi makanan dan cairan ibu meningkat dan adanya pengurangan gangguan rasa nyaman perineum.

Penggunaan tenaga pada kala pertama persalinan menurunkan tonus otot-otot abdomen, yang juga merupakan faktor predisposisi terjadinya konstipasi pada ibu post-partum

g. Perubahan perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah spasme sfingter dan edema leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kandung kemih dalam masa nifas menjadi kurang sensitif dan kapasitas bertambah sehingga setiap kali kencing masih tertinggal urine residual (normal kurang lebih 15 ml).

h. Perubahan kardiovaskular

Denyut jantung, volume dan curah jantung akan meningkat segera setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali normal, dan pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

i. Perubahan tanda - tanda vital

1) Suhu

Dalam 24 jam post partum, suhu badan akan naik sedikit ($37,5 - 38^{\circ}\text{C}$) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan, dan kelelahan. Pada hari ke-3 biasanya suhu badan mengalami peningkatan kembali karena adanya pembentukan ASI.

2) Nadi

Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit adalah abnormal dan hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.

3) Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah, kemungkinan tekanan darah akan rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi post partum dapat menandakan terjadinya preeklampsia post partum.

4) Pernapasan

Keadaan pernapasan akan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Apabila suhu dan denyut nadi tidak normal pernapasan juga akan mengikutinya, kecuali ada gangguan khusus pernapasan.

j. Perubahan psikologi masa nifas

Fase-fase yang akan dialami oleh ibu nifas yaitu:

1) Fase taking ini Periode ketergantungan atau fase dependens.

Periode yang terjadi pada hari pertama sampai kedua setelah melahirkan dimana ibu baru biasanya bersifat pasif dan bergantung, energi difokuskan pada perhatian ke tubuhnya atau dirinya. Fase ini merupakan periode ketergantungan dimana ibu mengharapkan segi kebutuhannya terpenuhi orang lain .

2) Fase taking hold

Periode antara ketergantungan dan ketidakgantungan, atau fase dependen-independen. Periode ini berlangsung 2-4 hari setelah melahirkan, dimana ibu menaruh perhatian pada kemampuannya menjadi orangtua yang berhasil dan menerima peningkatan tanggung jawab terhadap bayinya. Fase ini sudah menunjukkan kepuasan (terfokus pada bayinya), ibu mulai tertarik melakukan pemeliharaan pada bayinya, ibu mulai terbuka untuk menerima pendidikan kesehatan padabayinya dan juga pada dirinya, ibu mudah didorong untuk melakukan perawatan bayinya, ibu berusaha untuk terampil dalam perawatan bayi baru lahir

3) Fase letting go

Periode saling ketergantungan atau fase independen. Periode ini umumnya terjadi setelah ibu baru kembali ke rumah. Periode ini sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya. Hal ini menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan, dan hubungan sosial. Depresi postpartum umumnya terjadi pada periode ini

5. Kunjungan Nifas

Menurut (Abdullah et al., 2024) Frekuensi kunjungan, waktu dan tujuan setiap kunjungan sebaga berikut

- a. KF 1 (masa 6 jam hingga 2 hari / 48 jam setelah persalinan)
 - 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
 - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut
 - 3) Memberikan konseling pada ibu atau keluarga tentang cara mencegah perdarahan
 - 4) Pemberian asi awal
 - 5) Membina hubungan baik antara ibu dan bayi
 - 6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi
 - 7) Bila petugas kesehatan yang menolong persalinan ia harus dengan ibu dan bayi 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
- b. KF 2 (hari ke 3-7 Setelah Persalinan)
 - 1) Memastikan involusi uterus berjalan baik adanya kontraksi uterus yang keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbaunya lokhea
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal
 - 3) Memastikan ibu menyusui baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit

- 4) Memastikan ibu cukup makanan, cairan, dan istirahat
- c. KF 3 (8-28 hari setelah persalinan)
 - 1) Memastikan involusi uterus berjalan baik adanya kontraksi uterus yang keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbaunya lochea
 - 2) Menilai adanya tanda-tanda infeksi, demam atau perdarahan abnormal
 - 3) Memastikan ibu menyusui baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit
 - 4) Memastikan ibu cukup makanan, cairan, dan istirahat
- d. KF 4 (29-42 hari setelah persalinan)
 - 1) Menanyakan penyulit-penyulit yang pernah dialami ibu selama nifas.
 - 2) Memberikan konseling KB secara dini.
 - 3) Perubahan lochea
6. Tanda Bahaya Masa Nifas
 - a. Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut dalam waktu setengah jam
 - b. Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang menyengat, rasa nyeri diperut bagian bawah atau punggung
 - c. Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastric, atau terdapat masalah/gangguan penglihatan

- d. Pembengkakan pada wajah dan tangan demam, muntah, rasa sakit sewaktu buang air seni, atau merasa tidak enak badan
 - e. Payudara yang berwarna kemerahan, panas, dan/atau sakit
 - f. Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan
 - g. Rasa sakit, warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki
 - h. Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri sendiri atau mengurus bayi
 - i. Merasa sangat letih atau bernapas terengah-engah
7. Beberapa terapi non farmakologis yang dapat dilakukan saat masa nifas
- a. Pijat Oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam. Pijat oksitosin yang berfungsi untuk refleksi let down dan memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak pada payudara (engorgement), mengurangi sumbatan Air Susu Ibu (ASI), merangsang pengeluaran hormon oksitosin, dan mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Pijat Oksitosin merangsang saraf parasimpatis serta dapat menghasilkan rasa rileks dari hipofisis posterior dan menghasilkan endorpin dari hipofisis anterior. Sehingga membuat ibu nifas semakin merasa rileks pada saat menyusui. Pijat oksitosin merupakan teknik yang mudah dilakukan karena gerakannya sederhana dan dapat diingat oleh keluarga, sehingga dapat diterapkan tanpa memerlukan banyak

waktu. Pijat oksitosin paling efektif dilakukan oleh suami. Pijat merupakan salah satu solusi untuk mengatasi produksi ASI yang tidak senonoh. Pijat adalah pijatan di sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai ke tulang rusuk kelima-keenam dan merupakan cara untuk merangsang prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan.

b. Pijat payudara

Pijat payudara bermanfaat bagi ibu menyusui yang menginginkan ASI dikeluarkan dengan lancar. Pijat payudara dapat membersihkan saluran ASI sehingga ASI mengalir lebih lancar dan mengosongkan payudara, yang merangsang ASI lebih banyak. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu untuk keluar secara otomatis (Ma'rifah & Suryantini, 2021)

c. Mengonsumsi daun kelor

Secara fisiologis, daun kelor mengandung protein, zat besi, kalsium, vitamin A, vitamin C, serta senyawa fitokimia seperti flavonoid dan polifenol. Kandungan ini berperan sebagai galaktagog, yaitu zat yang dapat merangsang hormon prolaktin. Hormon prolaktin sendiri sangat penting dalam proses pembentukan ASI di kelenjar payudara. Selain itu, kandungan zat besi pada daun kelor membantu mencegah anemia pada ibu menyusui, sehingga kondisi tubuh tetap optimal untuk memproduksi ASI. Daun kelor juga memiliki efek meningkatkan

energi dan daya tahan tubuh ibu, sehingga ibu tidak mudah lelah. Kondisi ibu yang sehat dan tidak stres sangat mendukung refleksi oksitosin, yaitu refleksi yang berperan dalam pengeluaran ASI (Nurhalipah et al., 2024)

2.1.4 Konsep Dasar atau Teori Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi Baru Lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan neonatus pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem (Abdullah et al., 2024)

Beberapa pengertian lain tentang bayi baru lahir, bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu. BBL normal adalah bayi yang baru dilahirkan pada kehamilan cukup bulan (dari kehamilan 37-42 minggu) dan berat badan lahir 2500-4000 gram dan tanpa tanda-tanda asfiksia dan penyakit penyerta lainnya. Neonatal dini yaitu bayi baru lahir sampai dengan usia 1 minggu, dan Neonatal lanjut adalah bayi baru lahir dari usia 8-28 hari (Pratama et al., 2024)

2. Ciri – Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Menurut (Rian et al., 2022) bayi baru lahir dikatakan normal jika memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Berat badan 2500-4000 gram.
- b. Panjang badan lahir 48-52 cm.
- c. Lingkar dada 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala 33-35 cm.
- e. Bunyi jantung dalam menit-menit pertama kira-kira 180x/menit, kemudian menurun sampai 120-140x/menit.
- f. Pernafasan pada menit-menit pertama kira-kira 80x/menit, kemudian menurun setelah tenang kira-kira 40x/menit.
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup terbentuk dan diliputi vernix caseosa, kuku panjang.
- h. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Genitalia : labia mayora sudah menutupi labia minora (pada perempuan), testis sudah turun (pada laki-laki)
- j. Refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik.
- k. Refleks moro sudah baik: bayi bila dikagetkan akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk
- l. Refleks grasping sudah baik: apabila diletakkan suatu benda diatas telapak tangan, bayi akan mengengam / adanya gerakan refleks.

m. Refleks rooting/mencari puting susu dengan rangsangan tekstil pada pipi dan daerah mulut Sudah terbentuk dengan baik.

n. Eliminasi baik: urine dan mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan

3. Perawatan Bayi Baru Lahir

Menurut (Pratama et al., 2024) memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan pada bayi baru lahir seperti :

a. Melakukan Penilaian

b. Menjaga Bayi Tetap Hangat

c. Memotong dan mengikat tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptik

d. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

e. Pencegahan Infeksi Mata

f. Pemberian Vitamin K

g. Pemberian Imunisasi Vaksin Hepatitis B 0,5 ml

h. Pemeriksaan Fisik Pada Bayi Baru Lahir

4. Evaluasi nilai APGAR

Evaluasi nilai ini digunakan mula 5 menit pertama sampa 10 menit, hasil pengamatan masing – masng aspe dituliskan dalam skala skor 0-2 (Fitriyanti et al., 2024)

Tabel 2. 2 Nilai APGAR Score

Score	0	1	2
Appereance (warna kulit)	Biru pucat	Tubuh merah ekstremitas biru	Merah seluruh tubuh
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	Kurang dari 100x/menit	Lebih dari 100x/ menit
Greemace (reaksi terhadap rangsangan)	Tidak ada	Merintih	Batuk, bersin
Activity (tonus otot)	Lunglai	Lemah	Gerak aktif
Respiration (nafas)	Tidak ada	Megap – megap	Tangis kuat

Sumber : (Fitriyanti et al., 2024)

Apabila nilai APGAR:

7-10 : bayi mengalami asfiksia ringan atau dalam keadaan normal

4-6 : bayi mengalami asfiksia sedang

0-3 : bayi mengalami asfiksia berat

5. Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatal (KN) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada bayi berusia 0 hingga 28 hari, yang dilakukan minimal sebanyak tiga kali, yaitu Kunjungan Neonatal I (KN 1) pada usia 6 hingga 48 jam, Kunjungan Neonatal II (KN 2) pada usia 3 hingga 7 hari, dan Kunjungan Neonatal III (KN 3) pada usia 8 hingga 28 hari . Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa bayi baru lahir mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan. Pelayanan dalam kunjungan neonatal dilakukan dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), yang mencakup konseling tentang perawatan bayi

baru lahir, dukungan pemberian ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 suntik (jika sebelumnya belum diberikan), serta imunisasi Hepatitis B0 suntik (apabila belum diberikan) (Sriyanti et al., 2023)

a. KN 1

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 6 – 48 jam setelah kelahiran. Asuhan yang diberikan meliputi :

- 1) Memastikan bayi sudah diberikan injeksi K1 dan imunisasi Hepatitis B0
- 2) Timbang berat badan bayi, bandingkan berat badan lahir dengan berat badan saat akan pulang
- 3) Mengkomunikasikan kepada ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotermi.
- 4) Memberikan informasi kepada Ibu tentang cara perawatan pada bayi
- 5) Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi seperti bayi tidak mau menyusu, kejang – kejang, lemah, sesak napas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam tinggi, mata bayi bernanah, diare, kulit dan mata bayi kuning, serta tinja bayi saat BAB

b. KN 2

Kunjungan neonatal kedua dilaksanakan pada hari 3 – 7 kelahiran, Asuhan yang dapat diberikan pada kunjungan kedua meliputi :

- 1) Timbang berat badan bayi, bandingkan dengan berat badan lahir lalu catat penurunan dan penambahan berat badan
- 2) Perhatikan intake dan output pada bayi baru lahir
- 3) Kaji apakah terdapat tanda bahaya pada bayi
- 4) Kaji keadegkuatan suplai ASI

c. KN 3

Dilaksanakan pada hari 8 – 28 kelahiran, Asuhan yang dapat diberikan pada kunjungan kedua meliputi:

- 1) Timbang berat dan ukur panjang badan bayi, bandingkan dengan berat badan 1 minggu yang lalu, catat penurunan dan penambahan berat badan
- 2) Perhatikan intake dan output pada bayi baru lahir
- 3) Kaji apakah terdapat tanda bahaya pada bayi
- 4) Kaji keadegkuatan suplai ASI
- 5) Perhatikan nutrisi bayi

2.1.5 Konsep Dasar atau Teori Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian Keluarga Berencana

KB menurut World Health Organization (WHO) adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami-istri untuk menghindari kelahiran tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval diantara kelahiran, mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, serta menentukan jumlah anak dalam keluarga (Sumarsih & Rohmah, 2023). Berdasarkan Undang –

Undang Republik Inonesia No. 52 Tahun 2009 Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mengatur keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan pengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara alat, dan obat kontrasepsi

Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal untuk melahirkan, serta mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Sumarsih & Rohmah, 2023)

2. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Azizah et al., 2024)

- a. Memperbaiki kesehatan dan kesejahteraan ibu, anak, keluarga dan bangsa.
- b. Mengurangi angka kelahiran untuk menaikkan taraf hidup rakyat dan bangsa.
- c. Memenuhi permintaan masyarakat akan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas, termasuk upaya-upaya menurunkan

angka kematian ibu, bayi dan anak serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi

3. Macam – Macam Keluarga Berencana

Menurut (Azizah et al., 2024) beberapa macam kontrasepsi sebagai berikut

a. Kontrsepsi non hormonal

1) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / IUD

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim yang bentuknya bermacam-macam, terdiri dari plastik (polyethylene), ada yang dililit tembaga (Cu), dililit tembaga bercampur perak (Ag) dan ada pula yang batangnya hanya berisi hormon progesteron. Cara kerjanya, meninggikan getaran saluran telur sehingga pada waktu blastokista sampai ke rahim endometrium belum siap menerima nidasi, menimbulkan reaksi mikro infeksi sehingga terjadi penumpukan sel darah putih yang melarutkan blastokista, dan lilitan logam menyebabkan reaksi anti fertilitas. Efektifitasnya tinggi, angka kegagalannya 1%.

Jenis AKDR/IUD menurut bentuknya dibagi menjadi dua, yaitu:

- a) Bentuk terbuka (berbentuk linier), seperti Lippes Loop, Soft T, Soft T Coil, sheilds, CuT, Cu-7, Margulies Spiral, Spring Coil, Progestasert (Alza T), Multi Load, Nova-T.
- b) Bentuk tertutup (berbentuk cincin), seperti ota ring, stainless ring, Antigen F, Graten Ber Ring, Ragab Ring, Altigon.

Jenis AKDR/IUD menurut tambahan obat atau metal dibagi menjadi:

- a) Medicated IUD: Misalnya: Cu T 200 (daya kerja 3 tahun), Cu T 220 (daya kerja 3 tahun), Cu T 300 (daya kerja 3 tahun), Cu T (daya kerja 8 tahun), Cu-7, Nova T (daya kerja 5 tahun), ML-Cu 375 (daya kerja 3 tahun)
- b) Unmedicated IUD: Misalnya: Lippes Loop, Marguiles, Saf-T Coil, Antigon.

Keuntungan :

Menggunakan AKDR memiliki keuntungan seperti berikut in :
Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti), sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal

Kerugian :

Perubahan siklus haid (umumnya pada 8 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), Haid lebih lama dan banyak, Perdarahan (sporting) antar menstruasi, Saat haid lebih sakit, Tidak mencegah IMS

2) Metode alamiah

- a) Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah metode kontrasepsi yang memanfaatkan pemberian ASI secara eksklusif selama

enam bulan pertama pascapersalinan, disertai dengan kondisi ibu yang belum mengalami menstruasi, sebagai cara untuk menunda terjadinya kehamilan.

b) Metode kalender merupakan teknik kontrasepsi yang dilakukan dengan cara memperkirakan periode masa subur wanita berdasarkan perhitungan siklus menstruasi, sehingga hubungan seksual dapat dihindari pada waktu tersebut.

c) Metode senggama terputus adalah metode kontrasepsi yang dilakukan dengan cara menarik penis dari vagina sebelum terjadi ejakulasi, dengan tujuan mencegah masuknya sperma ke dalam saluran reproduksi wanita.

3) Metode penghalang

Metode penghalang bekerja dengan mencegah sperma masuk ke dalam rahim. Beberapa jenis metode ini meliputi

a) Kondom pria, sarung lateks atau poliuretan yang dikenakan pada penis untuk menangkap sperma sebelum memasuki vagina.

b) Kondom wanita, sarung poliuretan yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual.

c) Diafragma, seperti cangkir berbentuk kubah yang terbuat dari silikon atau lateks yang ditempatkan di dalam vagina untuk menutupi serviks.

d) Spermisida, bahan kimia berbentuk gel, busa, atau tablet yang membunuh sperma sebelum mencapai sel telur

4) Kontrasepsi mantap atau Sterilisasi

Sterilisasi adalah metode kontrasepsi permanen yang dilakukan melalui prosedur medis untuk menghentikan kemampuan reproduksi. Jenis sterilisasi meliputi:

a) Sterilisasi wanita tubektomi atau MOW

Tubektomi adalah alat kontrasepsi yang diperuntukkan untuk wanita yang tidak ingin mempunyai anak lagi, memerlukan prosedur pembedahan dan diperlukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan lainnya. Sehingga, Apakah akseptor dapat menggunakan kontrasepsi tubektomi

b) Sterilisasi pria vasektomi atau MOP

Kontrasepsi mantap pria atau vasektomi merupakan suatu metode kontrasepsi operasi minor pada pria yang sangat aman, sederhana, efektif, memakan waktu operasi singkat dan tidak memerlukan anestesi umum dengan mengoklusi vas deferens, sehingga menghambat spermatozoa dan tidak ada penghantaran spermatozoa dari testis ke penis

b. Kontrasepsi hormonal

1) KB Pil

KB pil merupakan metode yang efektif untuk mencegah kehamilan dan salah satu metode yang paling disukai karena kesuburan

langsung kembali bila penggunaan dihentikan. Cara kerjanya yaitu mencegah ovulasi, mengurangi dan mengentalkan jumlah lendir servik sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atropi, menghambat transportasi gamet dan tuba. Pil KB harus dikonsumsi secara rutin setiap hari, selama 21- 35 hari dalam 1 siklus dan berkelanjutan, sesuai dengan jenis pil KB yang dikonsumsi. Perlu diingat, wajib untuk mengonsumsi pil KB secara rutin tanpa ada yang terlewat, agar efektivitasnya tetap terjaga dalam mencegah kehamilan. Jenis-jenis kontrasepsi pil

a) Pil kombinasi

Pil kombinasi ini merupakan gabungan dari macam-macam hormone buatan antara lain yaitu estrogen dan progesterone, kemudian membuat ovarium mengeluarkan sel telurnya. Kondisi seperti ini mencegah bertemunya sel telur dan sel sperma. Tidak semua wanita bisa menggunakan Pil Kombinasi seperti halnya wanita yang memiliki masalah kesehatan hepatitis, penyakit pembekuan darah, gejala stroke dan diabetes

Keuntungan :

Pemakaian Pil kombinasi ini cukup efektif, frekuensi koitus tidak perlu diatur, siklus haid jadi teratur dan keluhan-keluhan dismenorea yang primer menjadi berkurang atau hilang sama sekali

Efek samping :

Kerugian dari Pil Kombinasi ini yaitu harus dikonsumsi setiap hari, dan menimbulkan efek samping yang bersifat sementara seperti mual-muntah, payudara nyeri, sakit kepala

b) Mini pil

Mini pil hanya mengandung progestin saja dan tidak mengandung estrogen sehingga ini lebih aman bagi wanita yang tidak cocok dengan pil kombinasi. Adapun ketentuan wanita yang tidak boleh mengonsumsi mini pil ini adalah sebagai berikut :

Hamil atau sudah diduga hamil, mengalami perdarahan pervagina menderit atau mempunyai riwayat kanker payudara, menderita mioma uterus, menderita stroke

Keuntungan:

Mini pil baik dikonsumsi oleh ibu menyusui karena tidak mengandung zat yang menyebabkan pengurangan produksi ASI. Mini pil ini dikonsumsi mulai hari pertama sampai hari kelima masa haid/mentrusasi. Mini pil tidak mengganggu hubungan seksual, nyaman dan mudah digunakan, mengurangi nyeri haid, serta kesuburan cepat kembali.

Efek samping :

Kerugian dari Mini Pil ini dapat menyebabkan gangguan haid, resiko kehamilan ektopik cukup tinggi apabila mengonsumsi

satu pil saja menjadi kegagalan yang lebih besar dan peningkatan atau penurunan berat badan

2) KB suntik

a) KB Suntik 1 bulan (Cyclofem)

Kontraepsi suntik 1 bulan ini mengandung hormon Medroxy progesterone Acetate (hormon progestin) dan Estradiol Cypionate (hormon estrogen). Komposisi hormon dan cara kerja Suntikan KB 1 Bulan mirip dengan Pil KB Kombinasi. Suntikan pertama diberikan 7 hari pertama periode menstruasi atau 6 minggu setelah melahirkan bila tidak menyusui. Dosis Kontrasepsi suntik Cyclofem 25 mg Medroksi Progesteron Asetat dan 5 mg Estrogen Sipionat diberikan setiap bulan.

b) KB suntik 3 bulan DMPA

Depo Medroksiprogesteron Asetat (Depoprovera), mengandung 150 mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intra muscular (di daerah bokong), disimpan dalam suhu 20C- 25C. Suntikan diberikan setiap 90 hari.

Keuntungan:

Keuntungan dari kontrasepsi suntik ini adalah mencegah kehamilan jangka panjang, tidak mengandung estrogen tidak berdampak buruk pada penyakit jantung dan pembekuan darah, tidak berpengaruh pada hubungan seksual, dan tidak mempengaruhi ASI

Kerugian atau efek samping :

Kerugian dari kontrasepsi ini adalah tidak praktis karena melalui suntikan setiap 1 bulan atau 3 bulan. Gangguan perdarahan lebih banyak dijumpai. efek samping yang sangat tidak nyaman dirasakan dan kontrasepsi jenis suntik juga bisa digunakan sebagai kontrasepsi jangka panjang, efek samping lainnya seperti gangguan menstruasi, terlambatnya kembali kesuburan, kenaikan berat badan, timbulnya jerawat, pada pemakaian jangka panjang dapat kepadatan tulang atau densitas.

3) Implant

Merupakan alat kontrasepsi yang dipasangkan di bawah kulit lengan atas yang berbentuk kapsul silastik yang lentur dimana di dalam setiap kapsul berisi hormon levonorgestrel yang dapat mencegah terjadinya kehamilan. Kontrasepsi implant ini memiliki cara kerja menghambat terjadinya ovulasi, menyebabkan selaput lendir endometrium tidak siap dalam menerima pembuahan (nidasi), mengentalkan lendir dan menipiskan lapisan endometrium dengan efektivitas keberhasilan kontrasepsi implant sebesar 97-99%.

Jenis – jenis implant :

- a) Norplant: terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm yang diisi dengan 36 mg Levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.

- b) Implanon: terdiri dari satu batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2 mm yang diisi dengan 68 mg 3 Keto desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun
- c) Inoplast: terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg Levonorgestrel dengan lama kerja 3 tahun

Keuntungan :

Keuntungan dari metode ini tahan sampai lima tahun, Implant juga cepat dalam menekan ovulasi, tidak mengganggu hubungan seks, tidak mengganggu laktasi, Pemasangan relatif mudah, hanya melalui sebuah operasi kecil meskipun pengangkatannya relatif sukar setelah kontrasepsi diambil kesuburan akan kembali dengan segera. Efek samping dari pemakaian kontrasepsi implant ini yaitu peningkatan berat badan karena hormon yang terkandung dapat merangsang pusat pengendali nafsu makan di hipotalamus

Kerugian atau efek samping :

Pemasangan dan pencabutan memerlukan intervensi bedah, teknis aseptis (pencegahan infeksi) saat pembedahan harus diperhatikan agar resiko infeksi bisa dihindari, pencabutan relatif lebih sukar di banding pemasangan, implant menimbulkan efek samping androgenik seperti kenaikan berat badan, jerawat dan hirsutisme

2.2 Standar Asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan

2.2.1 Standar Asuhan Kebidanan

Standar asuhan kebidanan ini menjadi parameter dalam tingkat kualitas dan keberhasilan pada asuhan dan perlindungan hukum bagi bidan dan pasien. menurut Peraturan kementerian kesehatan No. 938.Menkes/SK/VIII/2007. Standar Asuhan Kebidanan merupakan acuan bidan melakukan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang mengenai kewenangan dan ruang lingkup pada praktik yang berdasarkan ilmu serta kiat kebidanan, mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa dan masalah kebidanan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan pencatatan sesuai asuhan kebidanan (Nurjasmi et al., 2020). Adapun standar asuhan kebidanan :

1. Standar 1 mengenai, pengkajian
 - a. Pernyataan standar, bidan dapat mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang mengenai dengan kondisi klien tersebut
 - b. Kriteria pengkajian, data yang tepat, akurat dan lengkap terdiri dari data objektif berisi hasil anamnesa seperti biodata, keluhan utama, riwayat obstetric, riwayat kesehatan dan latar belakang social budaya dan data objektif yang berisi hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang.
2. Standar 2 mengenai, perumusan diagnosa atau masalah dalam kebidanan

- a. Pernyataan standar: bidan dapat menganalisis data yang diperoleh dari pengkajian lalu menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosis dan masalah yang terdapat pada pasien tersebut.
 - b. Kriteria perumusan diagnosis dan masalah kebidanan: diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan, lalu masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien dan dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan, baik secara mandiri, kolaborasi, dan rujukan.
3. Standar 3 mengenai, perencanaan
- a. Pernyataan standar: bidan mampu merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakan.
 - b. Kriteria perencanaan: rencana tindakan dapat disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi pada klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif, melibatkan pasien dan keluarga, mempertimbangkan kondisi psikologi dan sosial budaya pasien, memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan pasien berdasarkan evidence base dan dapat memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat bagi pasien dan mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada.

4. Standar 4 mengenai, implementasi

a. Pernyataan standar: bidan mampu melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan evidence based kepada pasien dalam bentuk upaya seperti promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dapat dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

b. Kriteria: mampu memperhatikan keunikan pasien sebagai makhluk biopsikososial spiritual kultural, lalu setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien atau keluarganya (informed consent), melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan evidence based, melibatkan pasien dalam setiap tindakan, menjaga privasi pasien, melaksanakan prinsip pencegahan infeksi, mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan, menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada sesuai, melakukan tindakan sesuai standar dan mencatat semua tindakan.

5. Standar 5 mengenai, evaluasi

a. Pernyataan standar: bidan mampu melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat efektivitas dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi pada klien.

b. Kriteria evaluasi: penilaian dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien, hasil evaluasi segera

dicatat dan dikomunikasikan pada pasien dan keluarga, evaluasi dilakukan secara sesuai dengan standar, hasil evaluasi ditindaklanjuti sesuai atau tidaknya dengan kondisi pada pasien lalu standarkan 6 yaitu pencatatan asuhan kebidanan pernyataan standarnya bidan melakukan pencatatan secara lengkap akurat singkat dan jelas mengenai keadaan atau kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan Kriteria pencatatan asuhan kebidanan catatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia rmkms status pasien atau buku KIA dituliskan dalam bentuk catatan perkembangan SOAP yang di mana s adalah data subjektif mencatat hasil objektif mencatat hasil pemeriksaan 3 analisa yaitu mencatat diagnosis dan masalah kebidanan 4 ada penatalaksanaan yang di mana mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipasi tindakan segera tindakan secara komprehensif penyuluhan dukungan kolaborasi evaluasi dan rujukan.

6. Standar yang ke-6 mengenai pencatatan asuhan kebidanan
 - a. Pernyataan standar: bidan melakukan pencatatan secara lengkap akurat singkat dan jelas mengenai keadaan atau kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.
 - b. Kriteria pencatatan asuhan kebidanan: catatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia

(rekam medis status pasien atau buku KIA) dituliskan dalam bentuk catatan perkembangan SOAP

2.2.2 Kewenangan Bidan

Kewenangan bidan yang tertera pada Undang-Undang Kebidanan Nomor 4 tahun 2019 pada pasal 46 sebagai berikut :

1. Pelayanan kesehatan ibu
 - a. Memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil
 - b. Memberikan asuhan kebidanan pada masa hamil normal
 - c. Memberikan asuhan kebidanan pada masa persalihan dan menolong persalihan normal
 - d. Memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas
 - e. Melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan
 - f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalihan, pascapersalihan, masa nifas, serta asuhan pascakeguguran dan dilanjutkan dengan rujukan
2. Pelayanan kesehatan anak
 - a. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita, dan anak prasekolah
 - b. Memberikan imunisasi sesuai program pemerintah pusat
 - c. Melakukan pemantauan tumbuh kembang pada bayi, balita, dan anak prasekolah serta deteksi dini kasus penyulit, gangguan tumbuh kembang, dan rujukan

- d. Memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan pada bayi baru lahir dilanjutkan dengan rujukan
3. Pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana
Bidan berwenang melakukan komunikasi, informasi, edukasi, konseling, dan memberikan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan
4. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang
5. Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu



2.3 Konsep Dasar Manajemen Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah sebuah metode dengan pengorganisasian, pemikiran dan tindakan-tindakan dengan urutan yang logis dan menguntungkan baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan. Proses ini menguraikan bagaimana perilaku yang diharapkan dari pemberi asuhan. Proses manajemen ini bukan hanya terdiri dari pemikiran dan tindakan saja, melainkan juga perilaku pada setiap langkah agar pelayanan yang komprehensif dan aman dapat tercapai. Manajemen kebidanan adalah proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan, ketrampilan dalam rangkaian tahapan logis untuk pengambilan keputusan yang berfokus pada klien (Arlenti & Zainal, 2022)

Manajemen Asuhan Kebidanan sesuai 7 langkah Varney (Abdullah et al., 2025) yaitu :

a) Langkah 1 Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama mengumpulkan data dasar yang menyeluruh untuk mengevaluasi ibu dan bayi baru lahir. Data dasar ini meliputi pengkajian riwayat, pemeriksaan fisik dan pelvic sesuai indikasi, meninjau kembali proses perkembangan keperawatan saat ini atau catatan rumah sakit terdahulu, dan meninjau kembali data hasil laboratorium dan laporan penelitian terkait secara singkat, data dasar yang diperlukan adalah semua data yang berasal dari sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi ibu dan bayi baru lahir. Bidan mengumpulkan data dasar awal lengkap, bahkan jika ibu dan bayi baru lahir mengalami komplikasi yang mengharuskan

mereka mendapatkan konsultasi doker sebagai bagian dari penatalaksanaan kolaborasi.

b) Langkah II Interpretasi data

Menginterpretasikan data untuk kemudian diproses menjadi masalah atau diagnosis serta kebutuhan perawatan keschatan yang diidentifikasi khusus. Kata masalah dan diagnosis sama-sama digunakan karena beberapa masalah tidak dapat didefinisikan sebagai sebuah diagnosis tetapi tetap perlu dipertimbangkan dalam mengembangkan rencana perawatan keschatan yang menyeluruh.

c) Langkah III Mengidentifikasi diagnosa atau masalah potensial

Mengidentifikasi masalah atau diagnose potensial berdasarkan masalah dan diagnose saat ini berkenaan dengan tindakan antisipasi, pencegahan, jika memungkinkan, menunggu dengan waspada penuh, dan persiapan terhadap semua keadaan yang mungkin muncul. Langkah ini adalah langkah yang sangat penting dalam member perawatan keschatan yang aman.

d) Langkah IV Identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera

Langkah keempat mencerminkan sikap kesinambungan proses penatalaksanaan yang tidak hanya dilakukan selama perawatan primer atau kunjungan prenatal periodic, tetapi juga saat bidan melakukan perawatan berkelanjutan bagi wanita tersebut, misalnya saat ia menjalani persalina. Data baru yanf diperoleh terus dikaji dan kemudian di evaluasi.

e) Langkah V Merencanakan asuhan yang menyeluruh

Mengembangkan sebuah rencan keperawatan yang menyeluruh ditentukan

dengan mengacu pada hasil langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan pengembangan masalah atau diagnosis yang diidentifikasi baik pada saat ini maupun yang dapat diantisipasi serta perawatan kesehatan yang dibutuhkan.

f) Langkah VI Melaksanakan Perencanaan

Melaksanakan rencana perawatan secara menyeluruh. Langkah ini dapat dilakukan secara keseluruhan oleh bidan atau dilakukan sebagian oleh ibu atau orang tua, bidan, atau anggota tim kesehatan lainnya. Apabila tidak dapat melakukannya sendiri, bidan bertanggung jawab untuk memastikan implementasi benar-benar dilakukan. Rencana asuhan menyeluruh seperti yang sudah diuraikan pada langkah kelima dilaksanakan secara efisien dan aman.

g) Langkah VII Evaluasi

Evaluasi merupakan tindakan untuk memeriksa apakah rencana perawatan yang dilakukan benar-benar telah mencapai tujuan, yaitu memenuhi kebutuhan ibu, seperti yang diidentifikasi pada langkah kedua tentang masalah, diagnosis, maupun kebutuhan perawatan kesehatan.

2.3.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

1. Identitas

a) Nama : untuk mengetahui identitas pasien

b) Umur: untuk mengetahui rentan usia ibu hamil yaitu usia 20-35 tahun kurang dan lebih dari itu dapat mempredisposisikan

menngalami komplikasi.

- c) Suku/Bangsa: berisikan asal usul seseorang karena berpengaruh terhadap pola pikir kebiasaan sehari-hari
- d) Agama: berisikan keyakinan seseorang yang diikuti agar dapat mengarahkan seseorang untuk berdoa sesuai dengan keyakinan.
- e) Pendidikan mencerminkan tingkat intelektual individu yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan agar dapat menyampaikan komunikasi dan konseling yang sesuai dengan latar belakang pendidikan terakhir pasien.
- f) Pekerjaan: Menggambarkan kondisi ekonomi seseorang yang berpotensi memengaruhi status gizinya, terutama dalam hal kecukupan asupan nutrisi yang berperan penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan.
- g) Alamat: Digunakan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam menjangkau lokasi saat memberikan asuhan kebidanan secara langsung.

2. Keluhan yang dialami

Memuat keluhan yang dialami selama kehamilan, seperti mual, muntah, pusing, nyeri pada bagian pinggang akibat pembesaran rahim, perasaan cemas menjelang proses persalinan, serta kekhawatiran terhadap keselamatan diri dan bayinya.

3. Riwayat menstruasi

Untuk memahami pola kesuburan dan siklus haid seorang ibu,

sehingga dapat diketahui Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yang menjadi dasar dalam menghitung usia kehamilan dan memperkirakan waktu persalinan

4. Riwayat perkawinan

Untuk memahami kondisi psikologis yang dapat berpengaruh terhadap kemampuan ibu dalam menyesuaikan diri selama masa kehamilan hingga masa nifas.

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Digunakan untuk menelusuri pengalaman ibu pada kehamilan sebelumnya, guna mengetahui adanya masalah atau komplikasi yang pernah terjadi dari masa kehamilan hingga setelah melahirkan

6. Riwayat penyakit terdahulu

Riwayat penyakit yang lalu/operasi: digunakan untuk mengetahui adakah penyakit yang sedang dialami atau penyakit yang lalu.

7. Riwayat penyakit keluarga

Digunakan untuk mengkaji adakah penyakit menurun yang dialami keluarga.

8. Riwayat KB

Untuk mengetahui KB yang pernah di pakai sebelumnya dan apakah ada efek sampingnya

9. Pola kebiasaan sehari – hari

- a) Pola nutrisi : Ibu hamil dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seperti daging merah, ikan, telur, tahu, tempe, susu, sayuran hijau

seperti brokoli, kacang-kacangan, serta berbagai jenis buah. Sebaliknya, makanan yang tidak dimasak dengan sempurna dan minuman berkafein seperti kopi sebaiknya dihindari. Semua asupan gizi selama kehamilan

- b) Pola eliminasi : pada trimester akhir kehamilan, ibu sering mengalami peningkatan frekuensi buang air kecil dan kesulitan buang air besar akibat pembesaran rahim yang menekan kandung kemih. Kondisi ini dapat diatasi dengan memperbanyak konsumsi air hangat dan makanan tinggi serat
- c) Pola istirahat : untuk mengetahui pola istirahat ibu idealnya membutuhkan waktu tidur antara 8 hingga 9 jam setiap hari untuk menjaga kesehatan dan stamina selama kehamilan
- d) Pola psikologis : setiap trimester kehamilan membawa perubahan psikologis yang harus dihadapi oleh ibu. Pada trimester ketiga, biasanya muncul rasa waspada dan cemas menjelang persalinan, sehingga ibu memerlukan dukungan emosional dan arahan yang jelas untuk membantu proses adaptasi tersebut

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan Umum: baik/ cukup/kurang
- b) Kesadaran: digunakan untuk menilai status keadaan seseorang.
- c) Tinggi Badan: digunakan untuk menilai kemungkinan seorang ibu melahirkan secara normal. Salah satu tolok ukurnya adalah

tinggi badan, di mana ibu dengan tinggi kurang dari 145 cm memiliki risiko lebih tinggi mengalami hambatan dalam persalinan normal.

- d) Berat badan: untuk menilai penambahan berat badan ibu saat hamil minimal ≥ 9 kg
- e) LILA: pengukuran lingkaran lengan dan batas minimal ibu hamil adalah 23,5cm.
- f) Tanda – tanda vital: pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan.

2. Pemeriksaan fisik

- a) Wajah: Dilakukan pengamatan terhadap kondisi wajah untuk melihat adanya pembengkakan serta memastikan kesimetrisan bentuk wajah.
- b) Mata: Dilakukan penilaian pada sklera dan konjungtiva mata untuk mengidentifikasi adanya tanda-tanda anemia, seperti pucat pada konjungtiva.
- c) Mulut: Digunakan untuk menilai tingkat kelembapan mulut yang dapat mencerminkan status hidrasi tubuh, gigi dan gusi dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui tingkat kebersihan mulut, adanya perdarahan pada gusi, serta apakah terdapat gigi berlubang atau karies
- d) Leher: Pemeriksaan pada leher bertujuan untuk memastikan kondisi kelenjar tiroid (dinyatakan normal bila tidak tampak dan

hampir tidak teraba) serta menilai apakah terdapat pembesaran kelenjar getah bening

e) Payudara: Dilakukan pengkajian untuk menilai ada tidaknya pembesaran payudara yang tidak wajar, perubahan pada puting susu, pelebaran dan penggelapan areola, kesimetrisan payudara, serta pemeriksaan terhadap keluarnya kolostrum atau AS

f) Abdomen:

Inspeksi: Dilakukan pengamatan untuk melihat apakah terdapat striae gravidarum dan linea nigra sebagai akibat dari peningkatan hormon melanocyte stimulating hormone selama kehamilan.

Palpasi:

Leopold I: Digunakan untuk menilai tinggi fundus uteri (TFU) dan mengidentifikasi bagian janin yang berada di puncak rahim.

Leopold II: Bertujuan untuk mengetahui letak punggung janin guna menentukan posisi janin dalam rahim.

Leopold III: Dilakukan untuk mengenali bagian janin yang berada di bagian bawah rahim, biasanya untuk memastikan bagian yang akan lahir terlebih dahulu.

Leopold IV: Digunakan untuk menilai apakah kepala janin telah memasuki pintu atas panggul dan seberapa jauh bagian terbawah janin turun ke rongga panggul.

- g) Genetalia: penilaian apakah ada pelebara pembuluh darah atau varises pada sekitar genetalia akibat pengaruh hormon estrogen dan progesterone.
- h) Ekstremitas: untuk menilai ada tidaknya edema, varises dan apakah ada respon positif pada reflek patella.

3. Pemeriksaan Penunjang

- a) Hemoglobin, kadar hemoglobin yang dianggap normal pada ibu hamil adalah lebih dari 10 gram per desiliter, yang menunjukkan kondisi darah yang sehat dan cukup oksigenasi.
- b) Golongan Darah untuk mengetahui golongan darah penting sebagai langkah antisipatif jika terjadi keadaan darurat yang memerlukan transfusi, sehingga calon pendonor dapat disiapkan dengan tepat.
- c) USG (Ultrasonografi), pemeriksaan ini digunakan untuk menilai kondisi kesehatan janin serta mendeteksi secara dini adanya kelainan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan.
- d) Protein Urin, idealnya, urine ibu hamil tidak mengandung protein. Kehadiran protein dalam urin dapat menjadi indikator awal terjadinya preeklampsia, yaitu salah satu komplikasi kehamilan yang perlu diwaspadai

c. Analisa

Perumusan diagnosa kehamilan meliputi: G. P. A. usia ... tahun ...

usia kehamilan ... fisiologis janin Tunggal hidup. Dimana perumusan ini , disesuaikan dengan kondisi ibu

d. Penatalaksanaan

1. Membawa perlengkapan seperti alat tulis dan alat ukur tanda-tanda vital (TTV) untuk melakukan anamnesis terhadap pasien.
2. Menggali informasi mengenai kondisi umum ibu saat ini.
3. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu, seperti tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan
4. Menanyakan keluhan yang dirasakan ibu dan melakukan observasi langsung melalui inspeksi fisik.
5. Memberikan penyuluhan kepada ibu terkait keluhan dan permasalahan yang sedang dialami, serta cara penanganannya.
6. Memberikan edukasi kesehatan kepada ibu mengenai kehamilannya dan persiapan menjelang persalinan

2.3.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Persalinan

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

a) Nama : untuk mengetahui identitas pasien

b) Umur: untuk mengetahui rentan usia ibu yaitu usia 20-35 tahun kurang dan lebih dari itu dapat mempredisposisikan mengalami komplikasi

- c) Suku/Bangsa: berisikan asal usul seseorang karena berpengaruh terhadap pola pikir kebiasaan sehari-hari
- d) Agama: berisikan keyakinan seseorang yang diikuti agar dapat mengarahkan seseorang untuk berdoa sesuai dengan keyakinan.
- e) Pendidikan: mencerminkan tingkat intelektual individu yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan agar dapat menyampaikan komunikasi dan konseling yang sesuai dengan latar belakang pendidikan terakhir pasien.
- f) Pekerjaan: Menggambarkan kondisi ekonomi seseorang yang berpotensi memengaruhi status gizinya, terutama dalam hal kecukupan asupan nutrisi yang berperan penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan.
- g) Alamat: Digunakan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam menjangkau lokasi saat memberikan asuhan kebidanan secara langsung.

2. Keluhan yang dialami

Keluhan yang biasanya dirasakan yaitu sakit pada perut dan pinggang karena adanya kontraksi yang berlangsung semakin sering, adanya pengeluaran lendir darah dan air ketuban. Hal tersebut merupakan tanda gejala menjelang persalinan

3. Pola kebiasaan sehari – hari

- a) Pola nutrisi : untuk menilai status gizi, cadangan energi dan kebutuhan cairan tubuh ibu

- b) Pola eliminasi : bertujuan untuk menilai apakah kandung kemih dalam keadaan kosong atau penuh, karena kandung kemih yang penuh dapat menghambat pembukaan serviks selama proses persalinan. Oleh karena itu, ibu disarankan buang air kecil jika merasa kandung kemih penuh
- c) Pola istirahat : untuk mengetahui pola istirahat ibu idealnya membutuhkan waktu tidur antara 8 hingga 9 jam setiap hari untuk menjaga kesehatan dan stamina selama kehamilan

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan Umum: baik/ cukup/kurang
- b) Kesadaran: digunakan untuk menilai status keadaan seseorang.
- c) Tanda – tanda vital: pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan.

2. Pemeriksaan fisik

- a) Wajah: Dilakukan pengamatan terhadap kondisi wajah untuk melihat adanya pembengkakan serta memastikan kesimetrisan bentuk wajah
- b) Mata: Dilakukan penilaian pada sklera dan konjungtiva mata untuk mengidentifikasi adanya tanda-tanda anemia, seperti pucat pada konjungtiva
- c) Mulut: Digunakan untuk menilai tingkat kelembapan mulut yang dapat mencerminkan status hidrasi tubuh, gigi dan gusi

dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui tingkat kebersihan mulut, adanya perdarahan pada gusi, serta apakah terdapat gigi berlubang atau karies

d) Leher: Pemeriksaan pada leher bertujuan untuk memastikan kondisi kelenjar tiroid (dinyatakan normal bila tidak tampak dan hampir tidak teraba) serta menilai apakah terdapat pembesaran kelenjar getah bening

e) Payudara: Dilakukan pengkajian untuk menilai ada tidaknya pembesaran payudara yang tidak wajar, perubahan pada puting susu, pelebaran dan penggelapan areola, kesimetrisan payudara, serta pemeriksaan terhadap keluarnya kolostrum atau ASI

f) Abdomen:

Inspeksi: Dilakukan pengamatan untuk melihat apakah terdapat striae gravidarum dan linea nigra, riwayat luka bekas operasi

Palpasi:

Leopold I: Digunakan untuk menilai tinggi fundus uteri (TFU) dan mengidentifikasi bagian janin yang berada di puncak rahim.

Leopold II: Bertujuan untuk mengetahui letak punggung janin guna menentukan posisi janin dalam rahim.

Leopold III: Dilakukan untuk mengenali bagian janin yang berada di bagian bawah rahim, biasanya untuk memastikan bagian yang akan lahir terlebih dahulu.

Leopold IV: Digunakan untuk menilai apakah kepala janin telah memasuki pintu atas panggul dan seberapa jauh bagian terbawah janin turun ke rongga panggul.

g) Kontraksi : menilai kontraksi pada kala I setiap 10 menit sekali dengan perhitungan berapa detik saat berkontraksi

h) Genetalia:

penilaian apakah ada pelebaran pembuluh darah atau varises pada sekitar genetalia akibat pengaruh hormon estrogen dan progesterone dilakukan Vaginal toucher untuk menilai penipisan dan pembukan serviks, terendah janin, dan status ketuban

c. Analisa

Perumusan diagnosis persalinan mencakup: G, P, A, usia ibu ... tahun, usia kehamilan ... minggu, dalam proses persalinan kala berapa dengan janin tunggal hidup. Penyusunan diagnosis ini juga disesuaikan dengan kondisi klinis ibu saat dilakukan pemeriksaan

d. Penatalaksanaan

Kala I

1. Lakukan pemantauan menggunakan lembar partograf: mengukur TTV, menghitung DJJ, kontraksi, melakukan pemeriksaan dalam mencatatkan produksi urin.
2. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu.
3. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi ternyaman ibu.

4. Memfasilitasi BAK ibu.
5. Menghadirkan pendamping persalinan selama persalinan.
6. Mengajari ibu teknik relaksasi dengan benar.
7. Menginformasikan tentang kemajuan persalinan kepada ibu dan keluarga

Kala II

1. Mengajukan pemilihan posisi ternyaman saat melahirkan.
2. Mengajarkan cara meneran yang benar
3. Melakukan pertolongan melahirkan bayi sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

Kala III

1. Melakukan pertolongan melahirkan plasenta sesuai dengan standar asuhan persalinan normal (manajemen aktif kala III).

Kala IV

1. Melakukan penjahitan perineum apabila terdapat robekan jalan lahir
2. Memfasilitasi ibu untuk kebersihan diri, istirahat dan kebutuhan nutrisi.
3. Melakukan observasi kala IV sesuai dengan standar asuhan persalinan normal

2.3.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Nifas

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

- a) Nama : untuk mengetahui identitas pasien
- b) Umur: untuk mengetahui rentan usia ibu yaitu usia 20-35 tahun kurang dan lebih dari itu dapat mempredisposisikan mengalami komplikasi, proses penyembuhan luka
- c) Suku/Bangsa: berisikan asal usul seseorang karena berpengaruh terhadap pola pikir kebiasaan sehari-hari
- d) Agama: berisikan keyakinan seseorang yang diikuti agar dapat mengarahkan seseorang untuk berdoa sesuai dengan keyakinan.
- e) Pendidikan: mencerminkan tingkat intelektual individu yang perlu diperhatikan oleh tenaga kesehatan agar dapat menyampaikan komunikasi dan konseling yang sesuai dengan latar belakang pendidikan terakhir pasien
- f) Pekerjaan: Menggambarkan kondisi ekonomi seseorang yang berpotensi memengaruhi status gizinya, terutama dalam hal kecukupan asupan nutrisi yang berperan penting terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan.

g) Alamat: Digunakan untuk mempermudah tenaga kesehatan dalam menjangkau lokasi saat memberikan asuhan kebidanan secara langsung

2) Keluhan yang dialami

Mengkaji apa keluhan yang dirasakan ibu yang biasa dikeluarkan meliputi seperti merasa nyeri di jalan lahir, susah BAB, perubahan suasana hati ASI sudah keluar atau belum

3) Pola kebiasaan sehari – hari

a) Pola nutrisi : pemenuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas sangat di perhatikan karena sangat penting dengan makanan yang bergizi tinggi kalori dan protein untuk proses pemulihan pasca persalinan.

b) Pola eliminasi :

Ibu diharuskan berkemih dalam 4-8 jam pertama minimal sebanyak 200cc dan diharapkan BAB 3-4x pada minggu pertama pasca melahirkan

c) Pola hygiene

Kebersihan diri ibu nifas diperlukan untuk pencegahan terjadinya infeksi yang diakibatkan apabila tidak menjaga kebersihannya.

d) Pola istirahat :

Ibu setelah bersalin diharuskan mendapatkan istirahat yang cukup karena energi telah berkurang diwaktu proses persalinan.

Istirahat juga diharapkan untuk memulihkan kondisi fisik ibu, psikologis dan kebutuhan untuk menyusui bayinya sehingga dapat menjadwalkan istirahatnya sesuai dengan jadwal istirahat bayi.

e) Pola seksual

Batasan dalam melakukan hubungan seksual disarankan pada 6 minggu atau apabila tidak merasakan sakit didaerah vagina maupun abdomen

f) Pola psikologis

1. Respon orang tua terhadap kelahiran bayi dan peran baru sebagai orang tua: yaitu dimulai dengan adaptasi penerimaan sesuai dengan periode psikologis ibu nifas: taking in, taking hold, dan letting go.
2. Respon anggota keluarga terhadap kelahiran bayi yang memberikan tujuan untuk menilai kemunculan adanya sibling rivalry.
3. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan dan bertujuan untuk mengkaji apakah keluarga bekerja sama atas pengasuhan atas kelahiran bayi dan atas tugas rumah tangga

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum: baik/cukup/kurang
- b) Kesadaran: digunakan untuk menilai kesadaran ibu. Status kesadaran composmentis adalah ketika diberikan stimulus dapat memberikan respon baik.
- c) Tanda – tanda vital: pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan. Pada proses setelah melahirkan biasanya akan terjadi peningkatan karena metabolisme selama persalinan meningkat.

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Payudara: mengkaji apakah ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, menilai tanda – tanda infeksi payudara seperti kemerahan pada kulit, keluarnya nanah dan puting lecet dan mengkaji pengeluaran kolustrum atau ASI.
- b) Abdomen: mengkaji adakah nyeri pada daerah abdomen atau apabila ibu melahirkan dengan SC menilai luka bekas SC mengeluarkan darah, cairan atau nanah.
- c) Vulva dan perineum: mengkaji tingkat nyeri dan kemerahan pada perineum dan menilai jahitan pada luka perineum mengalami kerapatan, menilai pengeluaran darah

c. Analisa

Perumusan diagnosa masa nifas meliputi: P. A Usia... tahun postpartum/post SC dan perumusan diagnosa disesuaikan dengan keadaan ibu.

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik hanya saja ada masalah dalam puting susu ibu.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri dan lecet pada puting susu ibu merupakan salah satu masalah dalam menyusui dan hal ini terjadi karena kesalahan dalam menyusui atau bayi menghisap tidak sampai ke aerola
3. Mengajarkan ibu tentang teknik perawatan payudara
4. Mengajarkan ibu tentang teknik menyusui yang benar
5. Memberitahu ibu tentang macam-macam teknik menyusui menyusui seperti dengan duduk, berdiri, atau berbaring.
6. Menganjurkan kepada ibu tentang istirahat yang cukup seperti tidur malam 6 jam dan tidur siang 1-2 jam, jika ibu kurang tidur di malam hari maka di siang harinya ibu harus tidur supaya istirahat ibu tercukupi
7. Memberikan konseling tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, nyeri perut bagian

2.3.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas bayi

- a) Nama: bertujuan untuk mempermudah mengenal bayi.
- b) Jenis Kelamin: bertujuan untuk memberikan informasi pada ibu atau keluarga serta memfokuskan saat pemeriksaan fisik pada genetalia bayi.
- c) Anak ke-: mengkaji apakah akan adanya kemungkinan sibling rivalry

2) Identitas orang tua

- a) Nama: bertujuan untuk mengenal ibu dan suami.
- b) Umur: bertujuan untuk mengkaji usia karena akan mempengaruhi kemampuan dalam pengasuhan bayinya.
- c) Suku/bangsa: mengkaji asal daerah dan bangsa seseorang yang berpengaruh pada pola pikir mengenai tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang dianut.
- d) Agama: mengkaji keyakinan seseorang agar dapat menentukan keyakinan anaknya sejak kelahiran.
- e) Pendidikan: mengkaji tingkat intelektual orang tua yang dapat berpengaruh dalam proses kemampuan dan kebiadaan orang tua untuk merawat dan memenuhi kebutuhan bayinya

- f) Pekerjaan: mengkaji status finansial seseorang yang dapat mempengaruhi pencapaian status gizi ibu dan bayi
- g) Alamat: untuk mempermudah tenaga kesehatan untuk melakukan kunjungan secara berkelanjutan terhadap perkembangan bayinya

3) Riwayat kehamilan

Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu: digunakan untuk mengetahui kejadian yang terjadi di masa lalu mengenai kehamilan hingga nifas ibu apakah terdapat masalah atau komplikasi yang dialami.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum: Baik/cukup/kurang
- b) Tanda – tanda vital: mengkaji pernafasan dan frekuensi denyut nadi, dan mengukur suhu tubuh bayi.
- c) Antropometri: digunakan untuk mengukur berat badan, panjang badan, mengukur lingkaran kepala dan lingkaran dada.
- d) Apgar Skor: digunakan untuk menilai bayi pada bayi baru lah

2. Pemeriksaan fisik

- a) Kulit: menilai seluruh kulit tubuh bayi biasanya bayi baru lahir tampak merah atau merah muda, apabila didapatkan bayi pucat atau kebiruan dengan tanda – tanda pernafasan tidak normal maka segera melaporkan ke tenaga kesehatan, sehingga

diperlukan pemeriksaan lebih lanjut apabila bayi mengalami masalah atau terjadi adanya suatu indikasi penyakit.

- b) Kepala: pemeriksaan pada bagian fontanel anterior yang apabila di raba terasa datar, apabila cembung maka terjadi adanya peningkatan tekanan intracranial, dan apabila teraca cekung maka dapat diidentifikasi terjadinya dehidrasi.
- c) Mata: menilai dan memastikan mata bahwa kedua mata bersih.
- d) Telinga: untuk menilai bentuk, kesimetrisan, dan kebersihan.
- e) Hidung: menilai ada tidaknya kelainan bawaan atau cacat lahir.
- f) Mulut: untuk menilai kebersihan, kelembapan, dan menilai ada atau tidak kelainan seperti labiopalatoskisis atau bibir sumbing
- g) Leher: untuk menilai kesimetrisan perabaan pada leher bayi untuk mendeteksi apakah ada pembengkakan serta menilai pergerakan kepala bayi kearah kanan dan kiri.
- h) Dada: untuk menilai apakah ada relaksasi pada dinding dada bawah yang dalam
- i) Abdomen : pemeriksaan pada tali pusat bayi untuk emndeteksi apakah terdapat tanda – tanda pelepasan, perdarahan serta infeksi.
- j) Ekstermitas: jari – jari lengkap,tidak ada polidaktil, tidak ada sindaktil
- k) Punggung: menilai adaph tanda tanda ketidaknormalan pada daerah punggung yaitu spina bifida, dan adakah pembengkakan.

- l) Genetalia: menilai lubang vagina, apakah labia minora telah ditutupi oleh labia mayora pada bayi perempuan. Pada bayi laki – laki dilakukan penilaian pada skrotum dan menilai letak lubang penis.
- m) Anus: menilai dan memastikan bayi memiliki spingter ani

3. Pemeriksaan reflek

- a) Reflek moro: bayi akan mengembangkan lengan dan kaki secara tiba-tiba dan kemudian menariknya kembali setelah mendengar suara keras atau merasa terkejut
- b) Reflek rooting: bayi akan menggerakkan kepalanya ke arah sentuhan dan membuka mulutnya untuk mencari payudara.
- c) Reflek Sucking: bayi akan secara otomatis menghisap sesuatu yang menyentuh langit-langit mulutnya
- d) Reflek Grasping: bayi akan menggenggam jari atau objek yang
- e) diletakkan di telapak tangannya. Ini adalah refleks yang sangat kuat dan bisa bertahan beberapa bulan setelah kelahiran
- f) Reflek Tonic neck: bayi memutar kepalanya ke kiri, maka lengan kiri dan kaki kiri akan me

c. Analisa

Perumusan diagnosa neonatus disesuaikan dengan kondisi dan keadaan neonatus.

d. Penatalaksanaan

1. KN 1 dilakukan dari 6 jam hingga 48 jam setelah kelahiran bayi

Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI, pencegahan infeksi, pemberian salep mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K1 dan imunisasi HB-0).

2. KN 2 dilakukan dari 3 hari sampai 7 hari

Setelah bayi lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi dan perawatan tali pusat dan imunisasi.

3. KN 3 dilakukan pada saat usia bayi sampai 28 hari setelah lahir.

Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif dan imunisasi

2.3.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

a) Nama: untuk mengetahui nama sehingga menciptakan hubungan baik pada pasien.

b) Umur: untuk mengetahui rentan usia

- c) Suku/Bangsa: berisikan asal daerah seseorang karena akan berpengaruh pada pola pikir terhadap tenaga kesehatan, pola nutrisi dan adat istiadat yang diikuti
- d) Agama: berisikan keyakinan seseorang yang dianut agar dapat mengarahkan seseorang untuk berdoa sesuai dengan keyakinan.
- e) Pendidikan: berisikan tingkat intelektual seseorang agar tenaga kesehatan dapat melakukan komunikasi dan konseling sesuai dengan pendidikan terakhirnya.
- f) Pekerjaan: berisikan status keuangan seseorang yang dapat mempengaruhi status gizinya. Berkaitan dengan asupan nutrisi dan tumbuh kembang janin yang ada dalam kandungan.
- g) Alamat: bertujuan untuk mempermudah dalam memberikan asuhan

2) Keluhan utama

Mengkaji apakah ada masalah atau keluhan yang dirasakan

3) Riwayat perkawinan

Mengkaji usia pertama kali menikah, status pernikahan dan lama pernikahan.

4) Riwayat menstruasi

Mengkaji kapan menstruasi pertama, lama menstruasi, keluhan yang dirasakan saat menstruasi, siklus menstruasi dan berapa banyak ganti pembalut dalam sehari, volume pengeluaran darah saat menstruasi

5) Riwayat penyakit yang lalu

Digunakan untuk mengetahui adakah penyakit yang sedang dialami atau penyakit yang lalu.

6) Riwayat penyakit keluarga

digunakan untuk mengkaji adakah penyakit menurun yang dialami keluarga

7) Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

Mengkaji jumlah kehamilan sebelumnya, Riwayat persalinan dan masa nifas apakah terjadi masalah atau komplikasi sebelumnya.

8) Riwayat KB

Mengkaji apakah ibu pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya, apabila ibu sudah pernah berKB maka harus dikaji ibu pernah menggunakan KB apa, berapa lama pemakaian, kapan memulai dan berhenti menggunakan Kb, keluhan yang dirasakan dan alasan ibu berhenti ber KB.

9) Pola kebiasaan sehari – hari

1. Pola nutrisi Mengkaji kebutuhan nutrisi dan cairan dan pengamatan apakah ada penurunan dan penambahan berat badan pada pasien
2. Pola eliminasi Mengkaji berapa kali, konsistensi dan warna BAB dan BAK yang kemungkinan akan berpengaruh selama penggunaan KB.

3. Pola istirahat Mengkaji berapa lama ibu istirahat di siang hari malam hari dan menanyakan perihal pengaruh penggunaan KB pada kualitas tidur ibu.
 4. Pola seksual Mengkaji frekuensi dalam melakukan hubungan seksual.
 5. Personal hygiene Mengkaji berapa kali mandi, keramas, mengganti baju dan celana dalam sehari agar kebersihan tetap terjaga.
 6. Pola aktivitas Mengkaji apakah aktivitas yang dilakukan ibu dalam kesehariannya.
 7. Data psikologis
Mengkaji status psikologi ibu dalam pengetahuan tentang kontrasepsi yang akan dipilih dan saat ini digunakan
- b. Data Objektif
- 1) Pemeriksaan Umum
 - a) Keadaan umum: mengkaji pasien apakah dalam keadaan baik atau tidak.
 - b) Kesadaran: mengkaji status kesadaran pasien.
 - c) Tanda – tanda vital: mengukur tekanan darah, denyut nadi per menit, pernafasan per menit dan mengukur suhu tubuh pasien
 - 2) Pemeriksaan fisik
 - a) Muka: penilaian pada muka yang bertujuan untuk melihat

apakah ada pembengkakan pada daerah wajah, kesimetrisan

- b) Mata: untuk menilai warna sklera dan pemeriksaan konjungtiva yang bertujuan untuk menilai tanda anemis.
- c) Mulut: untuk menilai kelembapan mulut, gigi dan gusi menilai kebersihan, perdarahan gusi dan adakah karies
- d) Leher: untuk menilai kenormalan pada kelenjar tyroid (tidak terlihat dan hamper tidak teraba) dan kelenjar getah bening (teraba seperti kacang kecil).
- e) Payudara: untuk mengkaji apakah ada pembesaran yang abnormal
- f) Abdomen: mengkaji apakah ada bekas luka operasi atau tidak
- g) Genetalia: penilaian apakah ada pelebaran pembuluh darah atau varises pada sekitar genetalia akibat pengaruh hormon estrogen dan progesterone
- h) Ekstremitas: untuk menilai ada tidaknya edema, varises dan apakah ada respon positif pada reflek patella.

c. Analisa

Perumusan diagnosa sesuai dengan keadaan pasien seperti: Ny...

P... A ... umur... tahun dengan calon atau dengan akseptor KB

d. Penatalaksanaan

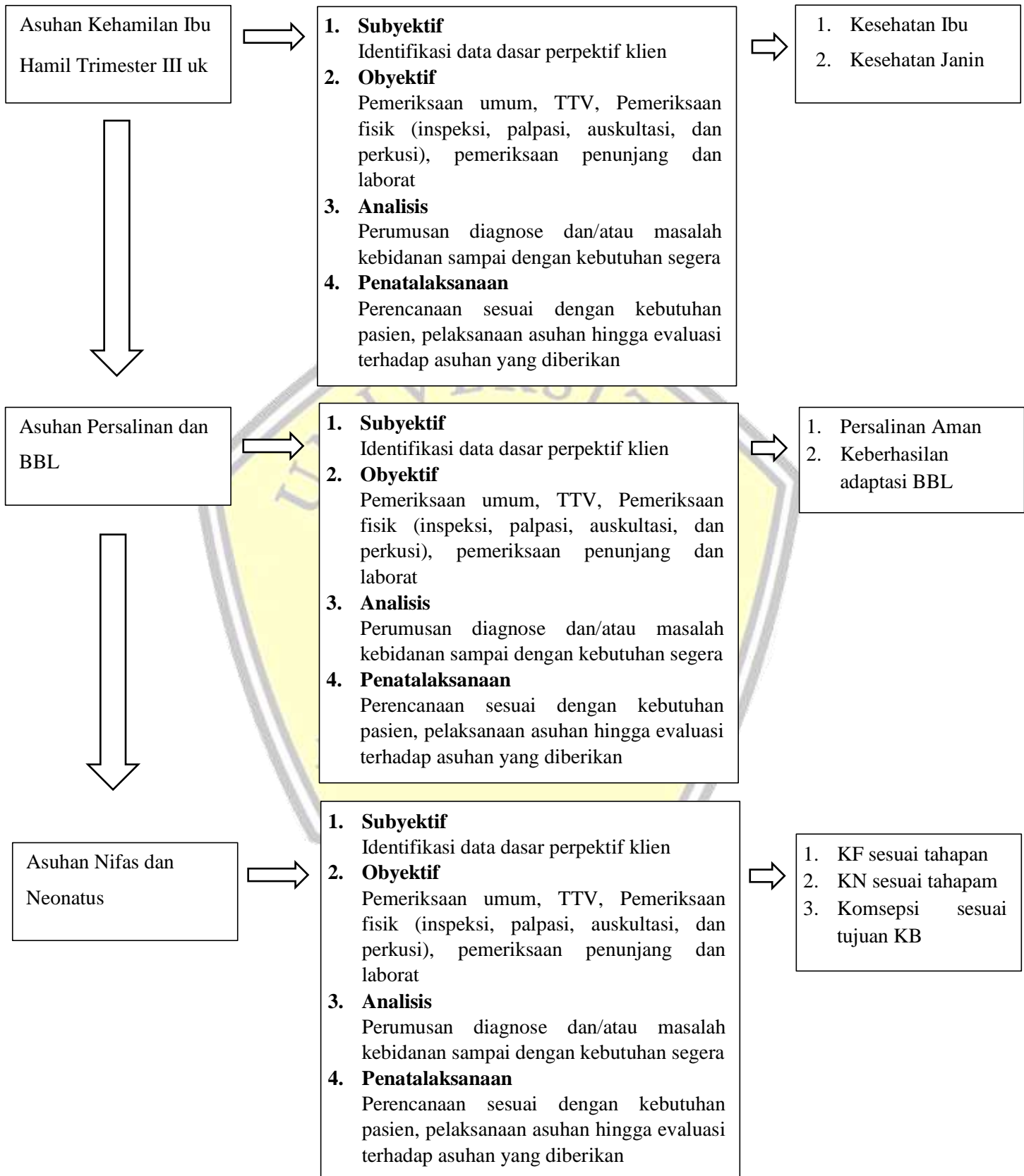
1. Melakukan pendekatan dan hubungan baik terhadap pasien dan keluarga menanyakan perihal riwayat penggunaan alat

kontrasepsi sebelumnya, dan permintaan atau keinginan pemakaian alat kontrasepsi saat ini.

2. Menjelaskan berbagai macam alat kontrasepsi pada pasien
3. Melakukan pemberian inform consent untuk membantu dalam pemilihan dan penentuan alat kontrasepsi pilihan pasien
4. Menjelaskan secara mendalam perihal pilihan alat kontrasepsi meliputi: keuntungan, kerugian ataupun efek samping dari penggunaan yang dipilih pasien.
5. Mengajukan untuk kunjungan ulang untuk konseling atau konsultasi pada kartu akseptor KB



2.4 Kerangka Alur Pikir



Gambar 2.1 Kerangka Alur Pikir