

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam BAB II terdapat 2 bagian 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 Teori masa kehamilan, persalinan, dan nifas

2.1.1 Teori Dasar Kehamilan

1. Definisi Kehamilan

Menurut Manuaba dalam kehamilan adalah suatu proses alami dan fisiologis yang berlangsung sejak terjadinya pembuahan hingga pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam rahim, yang kemudian diakhiri dengan kelahiran bayi. Kehamilan normal berlangsung selama kurang lebih 280 hari atau sekitar 40 minggu, yang perhitungannya didasarkan pada hari pertama haid terakhir (HPHT) (Herliani et al., 2024)

Kehamilan adalah proses biologis yang berlangsung secara alami dan normal, yang mencakup rangkaian tahapan berkesinambungan mulai dari terjadinya pembuahan, proses implantasi embrio di dinding rahim, penyesuaian tubuh ibu terhadap keberadaan hasil konsepsi, pemeliharaan kehamilan, hingga perubahan hormonal yang berperan dalam mempersiapkan tubuh ibu menjelang persalinan (Anggraini et al., 2023).

2. Ketidaknyaman TM 3

Menurut Habibah 2020 dalam (Novita et al., 2024) ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester ketiga merupakan dampak dari berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang terjadi selama kehamilan. Penyesuaian terhadap perubahan sistem tubuh tersebut menuntut kesiapan fisik maupun mental ibu hamil. Apabila keluhan yang muncul tidak ditangani secara tepat, kondisi ini dapat memicu rasa tidak nyaman yang berkelanjutan hingga menimbulkan kecemasan. Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan yang tepat serta informasi yang jelas mengenai upaya mengatasi ketidaknyamanan selama masa kehamilan (Habibah, 2020).

Menurut (Novita et al., 2024) beberapa ketidaknyaman yang dirasakan ibu hamil selama trimester 3 diantaranya adalah:

a. Konstipasi (sembelit).

Peningkatan kadar hormon progesteron pada trimester ketiga kehamilan dapat menghambat gerakan peristaltik usus sehingga memperlambat proses pencernaan. Selain itu, pembesaran rahim yang menekan saluran cerna, konsumsi tablet zat besi (Fe), serta rendahnya aktivitas fisik turut berperan dalam terjadinya konstipasi pada ibu hamil. Untuk mengurangi keluhan tersebut, ibu hamil dianjurkan mencukupi kebutuhan cairan harian sekitar 6–8 gelas, memperbanyak konsumsi makanan berserat seperti buah dan sayuran, serta melakukan

aktivitas fisik ringan seperti senam hamil dan berjalan santai secara rutin. Apabila upaya nonfarmakologis tersebut tidak memberikan perbaikan, ibu hamil disarankan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan guna mendapatkan penanganan yang sesuai.

b. Edema

Edema merupakan kondisi pembengkakan yang umumnya terjadi pada tungkai bawah dan pergelangan kaki selama kehamilan, yang disebabkan oleh berkurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah akibat perubahan fisiologis kehamilan (Faniza, 2021). Keluhan ini cenderung meningkat apabila ibu hamil berada dalam posisi berdiri atau duduk dalam waktu yang lama. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi edema antara lain membatasi konsumsi makanan tinggi garam, meningkatkan asupan makanan yang mengandung protein, serta menghindari penggunaan pakaian yang terlalu ketat. Selain itu, ibu dianjurkan untuk meninggikan posisi kedua kaki selama kurang lebih 20 menit setiap 2–3 jam, rutin mengubah posisi tubuh, serta melakukan dorsofleksi pada kaki saat duduk guna memperlancar sirkulasi darah dan membantu kontraksi otot tungkai.

c. Insomnia

Gangguan tidur pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh pembesaran rahim, faktor psikologis seperti rasa cemas, takut, atau khawatir

menjelang persalinan, serta meningkatnya frekuensi buang air kecil pada malam hari. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan insomnia antara lain melakukan mandi air hangat sebelum tidur, mengonsumsi minuman hangat, membatasi aktivitas yang dapat mengganggu waktu istirahat, serta menghindari konsumsi makanan dalam jumlah besar dua hingga tiga jam sebelum tidur. Selain itu, menciptakan lingkungan tidur yang tenang dengan mengurangi kebisingan dan cahaya, serta memilih posisi tidur yang nyaman dan relaks, dapat membantu meningkatkan kualitas tidur ibu hamil.

d. Nyeri pinggang

Nyeri punggung bawah merupakan keluhan yang sering dialami ibu hamil pada trimester ketiga akibat perubahan fisik dan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Menurut Walyani dan Purwoastuti tahun (2015) peningkatan hormon relaksin menyebabkan pelonggaran ligamen dan sendi, khususnya pada daerah panggul dan tulang belakang, sehingga menurunkan stabilitas postur tubuh. Selain itu, pembesaran uterus menyebabkan pergeseran pusat gravitasi ke arah anterior yang memaksa ibu menyesuaikan posisi tubuh dan meningkatkan beban pada area lumbal. Varney et al. (2018) menyatakan bahwa aktivitas fisik berlebihan, posisi tubuh yang kurang ergonomis, serta kelelahan dapat memperberat nyeri punggung pada kehamilan

lanjut. Upaya penanganan yang dianjurkan meliputi latihan peregangan ringan, teknik relaksasi, pemberian kompres hangat, pijatan lembut, serta pengaturan posisi tidur miring dengan bantal penyangga untuk mengurangi tekanan pada punggung dan meningkatkan kenyamanan ibu hamil (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

e. Sering buang air kecil

Sering buang air kecil pada ibu hamil terjadi akibat pembesaran uterus yang memberikan tekanan langsung pada kandung kemih, disertai perubahan fungsi ginjal sebagai bagian dari adaptasi fisiologis selama kehamilan. Kondisi tersebut menyebabkan kapasitas kandung kemih berkurang sehingga frekuensi berkemih meningkat. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan ini antara lain tidak menunda buang air kecil ketika muncul dorongan berkemih, meningkatkan asupan cairan pada siang hari dan menguranginya menjelang malam, serta membatasi konsumsi minuman yang bersifat diuretik seperti teh, kopi, dan minuman bersoda. Selain itu, ibu dianjurkan beristirahat dengan posisi tidur miring ke kiri dan meninggikan kedua kaki guna membantu mengurangi tekanan pada kandung kemih dan meningkatkan kenyamanan saat tidur.

f. Wasir atau Hemoroid

Konstipasi pada ibu hamil umumnya disebabkan oleh perlambatan gerakan peristaltik usus sebagai akibat perubahan hormonal, konsumsi suplemen zat besi (Fe), serta tekanan dari pembesaran rahim terhadap saluran pencernaan. Kondisi tersebut menyebabkan proses pengeluaran feses menjadi lebih sulit dan tidak lancar. Upaya pencegahan dan penanganan yang dapat dilakukan meliputi melakukan aktivitas fisik ringan seperti senam hamil, mencukupi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih sedikitnya delapan gelas setiap hari, serta membiasakan minum air hangat atau dingin saat perut masih kosong. Selain itu, ibu dianjurkan memperbanyak konsumsi sayuran dan makanan berserat, membentuk kebiasaan buang air besar secara teratur, serta menghindari menunda keinginan untuk buang air besar guna menjaga fungsi pencernaan tetap optimal.

g. Heartburn (rasa panas di dada)

Keluhan heartburn pada ibu hamil muncul akibat peningkatan hormon kehamilan yang memengaruhi fungsi katup lambung, serta perubahan posisi lambung yang terdorong ke atas seiring bertambahnya ukuran uterus. Kondisi tersebut menyebabkan asam lambung lebih mudah naik ke kerongkongan sehingga menimbulkan rasa panas atau tidak nyaman di dada. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan ini antara lain membatasi konsumsi makanan berlemak serta bumbu yang

bersifat iritatif, mengatur pola makan dengan porsi kecil namun lebih sering, serta menghindari kebiasaan mengonsumsi kopi dan merokok. Selain itu, ibu dianjurkan mencukupi kebutuhan cairan dengan minum air putih sekitar enam hingga delapan gelas per hari dan mengunyah permen karet untuk membantu merangsang produksi saliva yang dapat menetralkan asam lambung.

h. Sakit Kepala

Keluhan sakit kepala sering dijumpai pada ibu hamil trimester ketiga dan umumnya berkaitan dengan kondisi kelelahan serta ketegangan otot. Kontraksi otot di area leher, bahu, dan kepala yang berlangsung terus-menerus dapat memicu munculnya nyeri kepala. Selain itu, gangguan pada penglihatan yang menyebabkan mata bekerja lebih keras serta perubahan aliran dan keseimbangan cairan dalam tubuh juga berperan sebagai faktor pencetus. Upaya penanganan yang dapat dilakukan meliputi teknik relaksasi, pemberian pijatan ringan pada leher dan bahu, serta penggunaan kompres hangat untuk membantu meredakan ketegangan otot. Ibu juga dianjurkan mencukupi waktu istirahat dengan posisi tubuh yang nyaman dan dapat melakukan mandi air hangat untuk meningkatkan rasa rileks. Penggunaan obat-obatan sebaiknya dihindari tanpa rekomendasi tenaga kesehatan guna menjaga keamanan ibu dan janin.

i. Sesak

Keluhan sesak napas dapat dialami oleh ibu hamil sejak trimester kedua dan dapat berlangsung hingga menjelang persalinan. Kondisi ini dipengaruhi oleh pembesaran rahim yang mendorong diafragma ke atas hingga beberapa sentimeter, sehingga ruang gerak paru-paru menjadi lebih terbatas. Selain itu, peningkatan kadar hormon progesteron selama kehamilan turut memicu peningkatan frekuensi napas atau hiperventilasi. Untuk mengurangi keluhan tersebut, ibu dianjurkan mempraktikkan teknik pernapasan yang baik dan teratur, mengelola kecemasan agar tidak berlebihan, serta sering mengubah posisi tubuh, baik saat duduk maupun berdiri, guna membantu memperbaiki kenyamanan dan sirkulasi pernapasan.

j. Varises

Varises merupakan keluhan yang sering muncul pada ibu hamil trimester ketiga akibat perubahan fisiologis selama kehamilan. Menurut Fitriani (2020), kondisi ini disebabkan oleh meningkatnya tekanan pada pembuluh darah ekstremitas bawah seiring pembesaran uterus, serta penurunan elastisitas pembuluh darah yang dipengaruhi oleh hormon estrogen dan faktor genetik. Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menyebutkan bahwa aliran balik vena yang terhambat selama kehamilan turut berperan dalam terjadinya varises, terutama pada tungkai. Upaya penatalaksanaan yang dianjurkan meliputi menghindari

posisi menyilangkan kaki, meninggikan kaki saat beristirahat dengan bantuan bantal, membatasi aktivitas duduk atau berdiri terlalu lama, serta menggunakan kaus kaki khusus atau perban elastis pada area yang mengalami varises. Senam hamil secara teratur juga dianjurkan untuk membantu melancarkan sirkulasi darah dan mengurangi keluhan varises.

3. Tanda Bahaya Kehamilan

Pada masa kehamilan, ibu dapat mengalami berbagai kondisi yang berpotensi membahayakan keselamatan ibu maupun janin yang dikandung. Oleh karena itu, ibu hamil perlu mengenali dan mewaspadaai tanda-tanda bahaya kehamilan, antara lain (Maryuni et al., 2023):

- a. Ibu mengalami penurunan nafsu makan disertai muntah yang berlangsung terus-menerus.
- b. Tidak terjadi peningkatan berat badan ibu selama trimester kedua hingga trimester ketiga.
- c. Terjadinya perdarahan baik pada awal kehamilan maupun pada usia kehamilan lanjut.
- d. Pembengkakan pada kaki, tangan, atau wajah yang disertai keluhan sakit kepala berat hingga kejang.
- e. Penurunan atau tidak adanya pergerakan janin. Pada kehamilan akhir bulan keempat, gerakan janin normal dirasakan sekitar 10 kali dalam waktu 12 jam. Apabila gerakan janin berkurang atau tidak dirasakan

sama sekali, ibu dianjurkan segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan di Poskesdes, Puskesmas, atau fasilitas kesehatan lainnya.

- f. Posisi atau letak janin di dalam rahim tidak normal.
- g. Pecahnya ketuban sebelum waktu persalinan.
- h. Adanya penyakit pada ibu yang dapat memengaruhi kondisi kehamilan.
- i. Ibu mengalami demam tinggi yang berlangsung lebih dari dua hari.

4. Kunjungan Kehamilan

Menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) ANC minimal 6 kali selama kehamilan, dengan pembagian sebagai berikut:

- a. Trimester I: Minimal 1 kali (≤ 12 minggu)
- b. Trimester II: Minimal 2 kali (13–27 minggu)
- c. Trimester III: Minimal 3 kali (28 minggu hingga persalinan)

2..1.2 Konsep Dasar Persalinan

1. Definisi Persalinan

Persalinan normal merupakan proses alami yang diawali dengan kontraksi rahim yang menyebabkan terjadinya pembukaan serviks, kemudian diikuti dengan keluarnya seluruh hasil konsepsi tanpa adanya komplikasi, pada usia kehamilan antara 37 hingga 42 minggu (JNPK-KR, 2016).

Persalinan merupakan proses fisiologis di mana janin, plasenta, dan produk konsepsi lainnya dikeluarkan dari uterus melalui vagina sebagai hasil dari kontraksi uterus yang teratur sehingga serviks terbuka dan menipis (Juaeriah et al., 2025).

Menurut Renata tahun 2018 dalam (Br Sitepu et al., 2024) persalinan merupakan suatu proses fisiologis berupa keluarnya janin yang telah mencapai usia kehamilan cukup bulan dari rahim ibu, yang kemudian diikuti oleh pengeluaran plasenta beserta selaput ketuban. Selama berlangsungnya proses persalinan, ibu mengalami berbagai perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Perubahan fisik yang sering dirasakan meliputi nyeri pada daerah pinggang dan perut, serta rasa tidak nyaman hingga kesulitan bernapas. Selain itu, perubahan psikologis juga dapat muncul, seperti perasaan cemas dan takut, yang umumnya berkaitan dengan pengalaman persalinan sebelumnya atau persepsi ibu terhadap proses persalinan yang akan dijalani.

2. Fisiologi Persalinan

a. Fisiologi Persalinanan Kala 1

a) Perubahan Hormon pada Persalinan

1. Pelepasan Hormon Kortikotropin

Kehamilan manusia berlangsung rata-rata sekitar 38 minggu setelah konsepsi. Waktu terjadinya persalinan relatif seragam di berbagai kelompok etnis dan sangat berkaitan dengan fungsi

serta maturasi plasenta. Salah satu peran penting plasenta adalah menghasilkan hormon kortikotropin, yang berkontribusi dalam memicu awal proses persalinan (Bernal, 2023).

2. Corticotropin Releasing Hormone (CRH)

Maternal Kadar CRH yang berasal dari plasenta dan terdapat dalam plasma ibu meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan dan mencapai puncaknya menjelang persalinan. Pada persalinan prematur, peningkatan CRH terjadi lebih cepat, sedangkan pada kehamilan cukup bulan peningkatannya berlangsung lebih bertahap. Hal ini menunjukkan bahwa kematangan plasenta berperan penting dalam menentukan waktu persalinan (Bernal, 2023).

3. Aktivasi Miometrium

Persalinan ditandai dengan aktivasi miometrium melalui pelepasan protein kontraksi. Protein ini berfungsi mengubah uterus yang sebelumnya dalam kondisi relaks menjadi mampu berkontraksi secara kuat dan terkoordinasi untuk mendorong janin keluar melalui serviks. Aktivasi ini melibatkan protein yang meningkatkan interaksi aktin dan myosin, memperkuat respons sel miometrium, serta menyinkronkan kontraksi antar sel uterus.

b) Kontraksi Uterus

Pada awal persalinan, aktivitas uterus sebelumnya dihambat oleh hormon seperti progesteron, relaksin, dan prostasiklin. Memasuki fase aktivasi, estrogen meningkatkan sensitivitas miometrium terhadap prostaglandin dan oksitosin. Hal ini menyebabkan kontraksi uterus menjadi lebih teratur dan efektif (College of Midwives of Manitoba, 2023). Kontraksi uterus ditandai oleh frekuensi, durasi, dan intensitas. Pada fase aktif persalinan, kontraksi umumnya terjadi setiap 2–5 menit dan menjadi lebih sering serta kuat menjelang kala II. Kontraksi dimulai dari fundus uteri dan menyebar ke segmen bawah uterus, sehingga mendorong janin turun ke arah serviks.

c) Perubahan Serviks

Pelunakan serviks merupakan proses penting dalam persalinan. Perubahan ini dipicu oleh infiltrasi sel inflamasi dan pelepasan enzim yang menguraikan kolagen serviks. Selama proses tersebut, terjadi pelepasan fibronektin janin ke dalam cairan serviks, yang secara klinis dapat digunakan sebagai indikator mendekatnya persalinan (Dixon et al., 2022).

d) Penipisan Serviks

Sebelum persalinan, serviks berbentuk silinder dengan panjang sekitar 2 cm. Kontraksi uterus menyebabkan serviks tertarik ke atas

dan menipis secara bertahap. Penipisan serviks dinilai dalam bentuk persentase, di mana penipisan 100% menunjukkan serviks telah sepenuhnya menipis (Rashidi et al., 2021).

e) Pelebaran Serviks

Pelebaran serviks terjadi akibat tarikan ke atas oleh uterus dan tekanan ke bawah dari bagian terendah janin. Pelebaran diukur dalam satuan sentimeter dan mencapai sekitar 10 cm pada pembukaan lengkap, yang memungkinkan janin dilahirkan melalui jalan lahir (Sheldon et al., 2021).

f) Perubahan Sistem Kardiovaskular

Selama kontraksi, aliran darah ke plasenta mengalami penurunan sementara yang menyebabkan peningkatan volume darah sirkulasi ibu. Kondisi ini dapat menimbulkan sedikit peningkatan tekanan darah dan perubahan denyut nadi. Oleh karena itu, penilaian tanda vital sebaiknya dilakukan di antara kontraksi (Farrar et al., 2020).

g) Perubahan Sistem Pernapasan Pada masa persalinan, laju dan kedalaman pernapasan ibu cenderung meningkat, terutama akibat nyeri dan kecemasan yang dirasakan selama proses persalinan (Gulmezoglu et al., 2020).

h) Perubahan Sistem Pencernaan Motilitas lambung menurun selama persalinan. Oleh karena itu, pemberian asupan tinggi gula tidak

dianjurkan karena dapat meningkatkan risiko hipoglikemia pada bayi baru lahir setelah persalinan (Olza et al., 2020).

i) Perubahan Sistem Kemih

Selama persalinan, produksi urine dapat menurun akibat kontraksi uterus atau penggunaan analgesia regional. Kandung kemih yang penuh dapat menghambat penurunan janin. Setelah persalinan, diuresis meningkat sebagai respons terhadap penyesuaian cairan tubuh (Kaur et al., 2019).

j) Perubahan Sistem Hematopoietik

Perdarahan rata-rata sekitar 500 ml masih dianggap normal pada persalinan pervaginam. Selama kehamilan dan persalinan, faktor pembekuan darah, khususnya fibrinogen, mengalami peningkatan sebagai mekanisme perlindungan terhadap perdarahan berlebihan (FIGO, 2019).

b. Fisiologi Persalinanan Kala 2

Kala II persalinan merupakan tahap yang dimulai ketika serviks telah mencapai pembukaan lengkap dengan dilatasi 10 cm dan penipisan serviks sempurna (100%), serta berakhir dengan lahirnya bayi. Pada kala ini, janin mengalami penurunan melalui jalan lahir hingga akhirnya dilahirkan. Secara fisiologis, kala II persalinan terbagi menjadi dua fase, yaitu fase laten (pasif) dan fase aktif.

a) Fase Laten (Pasif/Descent)

Fase laten terjadi sebelum adanya kontraksi ekspulsif yang efektif atau sebelum ibu merasakan dorongan kuat untuk meneran. Pada fase ini, kepala janin mengalami penurunan secara bertahap ke dalam panggul ibu, disertai dengan proses rotasi internal dan fleksi kepala janin sebagai persiapan untuk kelahiran.

b) Fase Aktif

Fase aktif ditandai dengan terjadinya kontraksi ekspulsif yang kuat dan teratur. Pada fase ini, bagian presentasi janin mulai tampak di vulva, ibu merasakan dorongan kuat untuk meneran, dan proses kelahiran bayi berlangsung hingga bayi lahir secara lengkap. Fase ini terjadi ketika dilatasi serviks telah maksimal dan kontraksi uterus berperan aktif dalam pengeluaran janin.

c. Fisiologi Persalinan Kala 3

Persalinan kala III merupakan tahap persalinan yang dimulai setelah bayi lahir hingga terjadinya pengeluaran plasenta beserta selaput ketuban. Pada fase ini, tubuh ibu akan menunjukkan beberapa tanda pelepasan plasenta secara fisiologis, antara lain keluarnya darah dari vagina secara tiba-tiba, bertambah panjangnya tali pusat yang terlihat di luar vagina, serta perubahan posisi fundus uteri yang tampak semakin naik dan mengeras. Komplikasi yang paling sering terjadi pada kala III adalah perdarahan postpartum. Namun, risiko perdarahan tersebut dapat

ditekan secara bermakna melalui penerapan manajemen aktif kala III persalinan, yang bertujuan untuk mempercepat pelepasan plasenta dan meningkatkan kontraksi uterus. Terdapat empat tanda utama yang menandakan plasenta telah terlepas dari dinding rahim, yaitu:

- a. Bentuk uterus berubah menjadi lebih bulat dan keras (globular),
 - b. Posisi fundus uteri berada di bawah pusat,
 - c. Tali pusat tampak semakin memanjang,
 - d. Keluarnya darah secara mendadak dari belakang plasenta saat proses pelepasan berlangsung. Selain itu, pada persalinan kala III juga terjadi penurunan kadar hormon estrogen yang berdampak pada perubahan struktur serviks, ditandai dengan proses penutupan serviks secara bertahap.
- d. Fisiologi Persalinan Kala 4

Persalinan kala IV dimulai segera setelah plasenta berhasil dilahirkan dan berlangsung selama kurang lebih 1 hingga 4 jam pascapersalinan. Pada fase ini, ibu memerlukan pengawasan yang intensif karena tubuh sedang mengalami berbagai perubahan fisiologis yang signifikan, yang dikenal sebagai fase stabilisasi. Rahim akan terus berkontraksi secara bertahap sebagai bagian dari proses involusi untuk kembali mendekati kondisi sebelum kehamilan. Selama proses persalinan, kadar hormon prolaktin yang sebelumnya meningkat sepanjang kehamilan akan mengalami penurunan saat persalinan dimulai, kemudian menunjukkan

pola sekresi yang bervariasi tergantung pada apakah ibu melakukan menyusui atau tidak. Hormon prolaktin memiliki peran yang sangat penting dalam proses pembentukan dan produksi air susu ibu (ASI).

3. Tanda-tanda Persalinan

Menurut (Br Sitepu et al., 2024) terdapat 3 tanda persalinan yang utama yaitu:

1. Kontraksi Uterus (His)

Kontraksi uterus merupakan tanda utama terjadinya persalinan. Ibu biasanya merasakan perut mengencang secara berulang, teratur, dan disertai nyeri yang menjalar dari daerah pinggang ke perut bagian bawah hingga paha. Kondisi ini terjadi akibat pengaruh hormon oksitosin yang secara fisiologis berperan dalam merangsang kontraksi rahim untuk membantu proses pengeluaran janin. Kontraksi uterus dibedakan menjadi dua jenis, yaitu kontraksi palsu (Braxton Hicks) dan kontraksi persalinan yang sebenarnya. Kontraksi palsu umumnya berlangsung singkat, tidak teratur, jarang terjadi, serta tidak menunjukkan peningkatan frekuensi maupun kekuatan seiring waktu. Sebaliknya, kontraksi persalinan sejati ditandai dengan frekuensi yang semakin sering, durasi yang semakin lama, serta intensitas nyeri yang semakin kuat. Kontraksi ini biasanya disertai rasa mulas atau nyeri menyerupai kram perut, dan perut ibu terasa keras saat kontraksi berlangsung. Nyeri kontraksi umumnya dirasakan pada bagian fundus uteri (puncak rahim),

kemudian menjalar ke daerah pinggang, panggul, dan perut bagian bawah. Tidak semua ibu hamil mengalami kontraksi palsu, namun kondisi tersebut merupakan proses fisiologis normal sebagai persiapan rahim dalam menghadapi persalinan.

2. Pembukaan Serviks

Pembukaan serviks merupakan perubahan penting yang menandai kemajuan persalinan. Pada ibu dengan kehamilan pertama (primigravida), pembukaan serviks umumnya terjadi lebih lambat dan sering disertai nyeri perut, dengan rata-rata pembukaan lebih dari 1,8 cm. Sementara itu, pada ibu dengan kehamilan kedua dan seterusnya (multigravida), pembukaan serviks biasanya berlangsung lebih cepat dengan rata-rata sekitar 2,2 cm dan sering kali tidak disertai nyeri yang signifikan. Nyeri pada proses pembukaan serviks terjadi akibat tekanan kepala janin ke arah panggul seiring dengan penurunan janin, yang dipicu oleh melunaknya jaringan serviks dan rahim. Untuk memastikan adanya pembukaan serviks, tenaga kesehatan akan melakukan pemeriksaan dalam melalui vaginal toucher.

3. Pecahnya Ketuban dan Keluarnya Bloody Show

Menjelang persalinan, ibu sering mengalami keluarnya lendir bercampur darah yang dikenal sebagai bloody show. Keadaan ini terjadi akibat pelunakan, penipisan, dan pembukaan serviks, sehingga lendir yang sebelumnya menutup mulut rahim terlepas. Bloody show biasanya

tampak sebagai lendir kental yang bercampur darah dan keluar melalui jalan lahir sebagai tanda awal persalinan. Selain itu, tanda lain yang menyertai persalinan adalah pecahnya ketuban. Selaput ketuban (korioamnion) yang membungkus janin berisi cairan ketuban yang berfungsi sebagai pelindung, memungkinkan janin bergerak bebas, serta melindungi dari trauma luar. Pecahnya ketuban ditandai dengan keluarnya cairan bening, tidak berbau, dan terus mengalir dari vagina. Dalam beberapa kasus, ibu tidak menyadari pecahnya ketuban karena mengira cairan yang keluar adalah urin. Pecah ketuban dapat terjadi secara fisiologis menjelang persalinan, namun juga dapat disebabkan oleh faktor lain seperti trauma, infeksi, atau kelemahan pada bagian tertentu dari selaput ketuban (locus minoris). Setelah ketuban pecah, kontraksi biasanya menjadi lebih kuat dan intens. Pecahnya ketuban menandakan terbukanya hubungan antara lingkungan luar dan rongga rahim, sehingga meningkatkan risiko masuknya kuman atau bakteri. Oleh karena itu, diperlukan penanganan segera. Apabila persalinan tidak terjadi dalam waktu kurang dari 24 jam setelah ketuban pecah, maka harus dilakukan tindakan medis lanjutan sesuai indikasi, seperti persalinan operatif (seksio sesarea).

4. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan menurut (Hutomo et al., 2023) diantaranya:

a. Kala I

Kala I persalinan merupakan fase awal persalinan yang ditandai dengan munculnya kontraksi uterus secara teratur yang menyebabkan terjadinya pembukaan serviks secara bertahap, dimulai dari 0 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm, disertai dengan penurunan bagian terendah janin menuju jalan lahir. Durasi kala I umumnya berlangsung antara 18–24 jam. Pada ibu primigravida, fase ini cenderung berlangsung lebih lama, sekitar 12 jam, sedangkan pada multigravida waktu yang dibutuhkan relatif lebih singkat, yaitu sekitar 7 jam.

Kala I terbagi menjadi dua fase utama, yaitu:

- 1) Fase Laten, yaitu tahap awal pembukaan dari 0 cm hingga 3 cm. Pada fase ini, pembukaan serviks terjadi secara perlahan dan berlangsung kurang lebih selama 8 jam.
- 2) Fase Aktif, yaitu fase yang dimulai saat pembukaan serviks mencapai 4 cm hingga lengkap 10 cm. Pada fase ini, pembukaan serviks berlangsung lebih cepat dan terbagi menjadi tiga sub-fase, yaitu:
 - a) Fase Akselerasi, yang memerlukan waktu sekitar 2 jam untuk pembukaan dari 3 cm menjadi 4 cm.

- b) Fase Dilatasi Maksimal, berlangsung sekitar 2 jam dengan perkembangan pembukaan yang cepat dari 4 cm hingga 9 cm.
- c) Fase Deselerasi, di mana pembukaan berlangsung lebih lambat, memerlukan waktu sekitar 2 jam untuk mencapai pembukaan lengkap dari 9 cm menjadi 10 cm.

b. Kala 2

Kala II persalinan merupakan fase yang dimulai ketika serviks telah mengalami dilatasi penuh sebesar 10 cm hingga bayi lahir secara lengkap. Setelah pembukaan sempurna dan biasanya disertai pecahnya ketuban, muncul tanda-tanda khas kala II, antara lain kontraksi uterus yang semakin kuat, teratur, dan memanjang, timbulnya refleks atau keinginan ibu untuk mengejan, adanya tekanan pada daerah anus, perineum yang menonjol, serta terbukanya vulva.

Pada tahap ini, kontraksi rahim yang efektif dikombinasikan dengan usaha mengejan ibu berperan dalam mendorong kepala janin melewati jalan lahir. Proses kelahiran bayi berlangsung melalui mekanisme persalinan normal, termasuk rotasi eksternal untuk menyesuaikan posisi janin, yang kemudian diikuti dengan lahirnya bahu, badan, dan ekstremitas bayi. Setelah bayi lahir, segera dilakukan penilaian awal terhadap kondisi bayi baru lahir. Durasi kala II persalinan umumnya tidak melebihi dua jam.

c. Kala 3

Kala III persalinan merupakan tahap pelepasan dan pengeluaran plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit setelah bayi lahir. Tahap ini diawali dengan penilaian kondisi uterus untuk memastikan tidak adanya kehamilan ganda. Dalam satu menit pertama pascapersalinan, ibu diberikan oksitosin 10 IU sebagai upaya merangsang kontraksi rahim. Selanjutnya dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Apabila telah tampak tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti uterus yang berkontraksi kuat dan berbentuk bulat, pemanjangan tali pusat, serta keluarnya darah secara tiba-tiba, maka dilakukan penegangan tali pusat secara terkendali sebagai bagian dari manajemen aktif kala III. Setelah plasenta lahir, dilakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta, penilaian kontraksi uterus, evaluasi kandung kemih, serta pemantauan perdarahan untuk mencegah komplikasi pascapersalinan.

d. Kala 4

Kala IV merupakan fase lanjutan setelah plasenta lahir yang berlangsung selama dua jam pertama pascapersalinan. Tahap ini menjadi periode observasi intensif karena ibu berisiko mengalami perdarahan postpartum. Pemantauan difokuskan pada keadaan umum dan kesadaran ibu, tanda-tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, dan

frekuensi pernapasan), kontraksi uterus, kondisi kandung kemih, serta jumlah perdarahan yang terjadi selama fase ini

2.1.3 Teori Dasar Nifas

1. Definisi Nifas

Masa nifas merupakan periode pascapersalinan yang berlangsung sekitar enam minggu atau 42 hari, dimulai setelah plasenta lahir hingga alat reproduksi ibu kembali mendekati keadaan sebelum kehamilan. Fase ini tergolong masa yang rentan karena masih terdapat kemungkinan terjadinya komplikasi, seperti perdarahan dan infeksi, sehingga diperlukan pemantauan kesehatan ibu secara berkelanjutan (Kemenkes, 2019)

Masa nifas atau postpartum merupakan periode yang dialami perempuan setelah proses persalinan. Secara biologis, masa nifas dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika organ reproduksi, khususnya rahim, kembali ke keadaan sebelum kehamilan. Periode ini berlangsung sekitar enam minggu atau ± 42 hari. Selama masa nifas, tubuh ibu mengalami berbagai proses pemulihan yang disertai perubahan fisik dan fisiologis. Pada fase awal postpartum, ibu dapat merasakan ketidaknyamanan tertentu yang bersifat normal, namun kondisi tersebut berpotensi berkembang menjadi masalah patologis apabila tidak disertai dengan perawatan yang adekuat (Dewi et al., 2024).

2. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas terdiri dari tiga tahap (Dewi et al., 2024) yaitu:

- a. Early puerperium, merupakan periode 0–24 jam setelah persalinan, di mana ibu umumnya sudah diperbolehkan untuk bangun dan mulai berjalan.
- b. Immediate puerperium, yaitu fase pemulihan awal yang terjadi pada hari ke-1 hingga hari ke-7 pascapersalinan. Pada tahap ini mulai berlangsung proses pemulihan organ reproduksi yang akan berlanjut hingga sekitar enam minggu.
- c. Late puerperium, merupakan masa lanjutan pemulihan yang berlangsung sejak minggu pertama hingga minggu keenam setelah persalinan, yaitu periode yang dibutuhkan ibu untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal secara bertahap.

3. Fisiologi Masa Nifas

Fisiologi masa nifas menurut (Dewi et al., 2024):

a. Involusi Uterus

Proses kembalinya uterus ke ukuran dan berat sebelum kehamilan, yaitu sekitar 60 gram, disebut involusi uterus. Involusi terjadi akibat kontraksi otot polos rahim yang dimulai segera setelah plasenta dilahirkan. Perubahan ini dapat dipantau melalui pemeriksaan palpasi abdomen dengan menilai tinggi fundus uteri sebagai indikator involusi. Tinggi fundus uteri masa post partum:

- 1) TFU hari 1 post partum 1 jari di bawah pusat
- 2) TFU hari 2 post partum 2-3 jari di bawah pusat
- 3) TFU 4-5 post partum pertengahan simpisis dan pusat
- 4) TFU hari 7 post partum 2-3 jari di atas simpisis
- 5) TFU hari 10-12 post partum tidak teraba lagi

b. Lokhea

Lokhea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

1) Lokhea rubra

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. 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 ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

3) Lokhea serosa

Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke14.

4) Lokhea alba

Lokhea ini 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 post partum 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”.

c. Perubahan Vagina

Selama persalinan, vulva dan vagina mengalami tekanan serta peregangan yang signifikan. Pada beberapa hari pertama setelah melahirkan, kedua organ tersebut masih tampak longgar. Namun, sekitar tiga minggu pascapersalinan, vulva dan vagina secara bertahap kembali mendekati kondisi sebelum hamil. Lipatan (rugae) vagina

mulai terbentuk kembali, dan labia tampak lebih menonjol seiring proses pemulihan.

d. Perubahan Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post partum hari ke-5, perinium sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

e. Perubahan Sistem Pencernaan

Setelah melahirkan, ibu sering mengalami kesulitan buang air besar. Kondisi ini dapat dipicu oleh tekanan pada saluran pencernaan saat persalinan sehingga usus besar menjadi kosong, kehilangan cairan yang cukup banyak, asupan makanan yang belum optimal, adanya wasir, serta keterbatasan aktivitas fisik pada masa awal nifas.

f. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah melahirkan, ibu sering mengalami kesulitan berkemih pada 24 jam pertama. Kondisi ini terjadi akibat spasme otot sfingter dan pembengkakan leher kandung kemih yang disebabkan oleh tekanan kepala janin terhadap tulang pubis saat persalinan. Selain itu, penurunan kadar hormon estrogen yang berperan dalam retensi cairan menyebabkan terjadinya peningkatan pengeluaran urin, yang dikenal sebagai proses diuresis.

g. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Setelah persalinan, otot rahim segera berkontraksi sehingga pembuluh darah di antara serabut otot tertekan dan perdarahan dapat dihentikan. Struktur penunjang seperti ligamen, diafragma pelvis, dan fascia yang sebelumnya meregang saat proses persalinan akan berangsur-angsur menyusut dan kembali ke kondisi semula. Proses pemulihan ini berlangsung secara bertahap dan umumnya mencapai stabilisasi penuh dalam waktu sekitar 6–8 minggu pasca persalinan.

h. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt fisiologis menghilang secara mendadak sehingga volume darah sementara meningkat. Kondisi ini dapat memicu gangguan fungsi jantung pada ibu dengan kelainan jantung. Namun, tubuh akan melakukan kompensasi melalui proses hemokonsentrasi sehingga volume darah kembali mendekati normal. Perubahan ini umumnya terjadi pada hari ketiga hingga kelima masa postpartum.

i. Perubahan Tanda-tanda Vital

Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:

1) Suhu badan

Pada 24 jam pertama setelah persalinan, suhu tubuh ibu dapat mengalami sedikit peningkatan hingga sekitar 37,5–38°C akibat aktivitas fisik yang berat saat persalinan, kehilangan cairan, serta

kelelahan. Dalam kondisi normal, suhu akan kembali stabil. Peningkatan suhu yang terjadi kembali pada hari ketiga umumnya berkaitan dengan proses laktasi. Apabila suhu tetap tinggi dan tidak menurun, perlu diwaspadai kemungkinan adanya infeksi, khususnya pada endometrium.

2) Denyut nadi

Frekuensi nadi normal orang dewasa berkisar antara 60–80 kali per menit. Pada masa segera setelah persalinan, denyut nadi ibu cenderung meningkat. Nadi yang melebihi 100 kali per menit dapat menjadi indikator adanya kondisi patologis, seperti perdarahan, infeksi, atau kekurangan cairan tubuh.

3) Tekanan darah

Secara umum, tekanan darah ibu pascapersalinan tidak mengalami perubahan yang signifikan. Namun, penurunan tekanan darah dapat terjadi akibat kehilangan darah selama persalinan. Sebaliknya, tekanan darah yang meningkat pada masa nifas perlu diwaspadai sebagai tanda kemungkinan terjadinya preeklamsia postpartum.

4) Pernafasan

Pola pernapasan ibu berkaitan erat dengan suhu tubuh dan denyut nadi. Perubahan pada kedua parameter tersebut biasanya diikuti oleh perubahan laju pernapasan. Apabila frekuensi pernapasan

meningkat secara tidak normal pada masa nifas, kondisi ini dapat mengarah pada tanda-tanda awal terjadinya syok atau gangguan sistem pernapasan.

4. Kunjungan Masa Nifas

Pelayanan masa nifas merupakan layanan kesehatan yang bersifat terpadu dan menyeluruh bagi ibu dan bayinya, dimulai dari enam jam setelah persalinan hingga 42 hari pasca melahirkan. Layanan ini mencakup berbagai aspek, seperti pengumpulan data riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang (termasuk pemeriksaan laboratorium), pemberian layanan keluarga berencana pascapersalinan, penatalaksanaan kasus, komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE), serta rujukan apabila diperlukan. Kunjungan masa nifas berfungsi untuk memantau kondisi ibu dan bayi setelah persalinan. Kunjungan ini, yang dikenal dengan istilah kunjungan nifas (KF), dilakukan minimal empat kali. Pemeriksaan terhadap ibu dan bayi baru lahir dilakukan secara bersamaan dalam setiap kunjungan (Savita et al., 2022).

a. Waktu Kunjungan dan Tujuan KF (Savita et al., 2022)

- 1) Kunjungan kesatu (KF 1) 6-48 jam pasca melahirkan
 - a) Menghindari perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri.
 - b) Periksa serta perawatan penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan apabila terus berlangsung perdarahannya.
 - c) Edukasi cara mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh atonia.

- d) Menyusui dini.
 - e) Ibu serta bayi dalam satu ruangan (rawat gabung).
 - f) Mencegah hipotermia dan pertahankan bayi agar terus dalam kondisi hangat
- 2) Kunjungan Ke-2 (KF 2) 3-7 hari pasca melahirkan
- a) Konfirmasi involusi uterus yang normal: kontraksi uterus keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbau.
 - b) Periksa ciri-ciri perdarahan yang tidak normal, demam, atau infeksi.
 - c) Pastikan ibu mempunyai makan, air serta istirahat cukup
 - d) Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda komplikasi.
 - e) Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
- 3) Kunjungan Ke-3 (KF 3) 8-28 hari pasca melahirkan
- a) Konfirmasi involusi uterus yang normal: adanya kontraksi uterus yang keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbaunya lochia.
 - b) Periksa berbagai tanda dari infeksi, perdarahan tidak normal atau demam.

- c) Pastikan bahwa ibu mendapatkan makanan yang baik dan istirahat yang cukup.
 - d) Pastikan ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada berbagai tanda komplikasi.
 - e) Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
- 4) Kunjungan Ke-4 (KF 4) 29-42 hari pasca melahirkan
- a) Menanyakan kepada ibu komplikasi yang dialami ibu dan anak.
 - b) Memberikan penyuluhan KB sejak dini
 - c) Konseling hubungan seksual
 - d) Perubahan lochia
5. Tanda Bahaya Nifas

Tanda bahaya masa nifas merupakan kondisi tidak normal yang muncul setelah persalinan dan dapat mengindikasikan adanya komplikasi serius. Apabila tidak segera dikenali dan ditangani, kondisi ini berisiko membahayakan kesehatan ibu (Oktavini, 2019)

a. Perdarahan postpartum

Perdarahan berlebihan yang terjadi dalam 24 jam pertama atau setelahnya hingga akhir masa nifas, umumnya disebabkan oleh atonia uteri, sisa plasenta, atau luka jalan lahir.

b. Infeksi masa nifas

Ditandai dengan demam, badan lemah, nadi cepat, serta nyeri pada rahim, payudara, atau saat berkemih.

c. Kelainan lochea

Lochea yang berbau busuk, bernanah, atau keluar terlalu lama menunjukkan adanya infeksi atau kontraksi rahim yang tidak optimal.

d. Subinvolusi uterus

Rahim tidak mengecil sesuai waktu, ditandai uterus lembek, fundus tinggi, perdarahan lama, dan lochea berbau.

e. Nyeri perut atau panggul hebat

Dapat mengarah pada komplikasi serius seperti peritonitis dan memerlukan penanganan segera.

f. Pusing dan lemas berlebihan

Menjadi tanda kemungkinan anemia, hipertensi, atau preeklampsia postpartum.

g. Demam tinggi

Suhu tubuh $\geq 38^{\circ}\text{C}$ selama dua hari berturut-turut mengindikasikan infeksi nifas.

h. Gangguan pada payudara

Payudara merah, panas, dan nyeri dapat disebabkan bendungan ASI, mastitis, atau abses.

- i. Penurunan nafsu makan berkepanjangan
Dapat menghambat pemulihan ibu dan memengaruhi produksi ASI.
- j. Pembengkakan dan nyeri ekstremitas
Berhubungan dengan tromboflebitis atau preeklampsia postpartum.
- k. Gangguan berkemih
Nyeri berkemih, demam, atau sulit berkemih dapat menandakan infeksi saluran kemih atau retensi urin.

2.1.4 Teori Dasar BBL

1. Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang dilahirkan melalui proses persalinan, baik secara spontan maupun dengan tindakan, dengan berat badan berkisar antara 2.500 hingga 4.000 gram. Bayi merupakan anugerah Tuhan yang memiliki nilai penting bagi keluarga sebagai generasi penerus. Oleh sebab itu, sejak awal kehidupan, bayi memerlukan asuhan dan perawatan yang tepat sebagai landasan bagi pertumbuhan dan perkembangan fisik, psikologis, sosial, spiritual, serta kemampuan motoriknya (Suryaningsih et al., 2023).

2. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

Ciri-ciri bayi normal menurut (Solehah et al., 2022).

- a. Berat badan 2.50-4.000 gram.
- b. Panjang badan 48-52 cm.
- c. Lingkar dada 30-38 cm.
- d. Lingkar kepala 33-35 cm.

- e. Frekuensi denyut jantung 120-160x/menit.
- f. Pernafasan \pm 40-60 x/menit.
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
- h. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
- i. Kuku agak panjang dan lemas.
- j. Genitalia: pada perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora: pada laki-laki, testis sudah turun, skrotum sudah ada.
- k. Bayi lahir langsung menangis kuat.
- l. Refleks sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
- m. Refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
- n. Refleks grasping (menggenggam) sudah baik.
- o. Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- p. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecokelatan.

3. Perawatan Bayi Baru Lahir

Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan pada bayi baru lahir seperti penilaian APGAR skor, jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi (hanya jika perlu), keringkan, klem dan potong tali pusat, IMD, beri

suntikan Vit K, 1 mg intramuskular, beri salep mataantibiotika pada keduamata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuscular dan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir (Solehah et al., 2022).

- a. Melakukan Penilaian dan Inisiasi Pernafasan Spontan
- b. Menjaga Bayi Tetap Hangat
 - a) Menjaga suhu tubuh bayi dengan memastikan adanya kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu.
 - b) Mengganti kain atau handuk yang lembap, kemudian membungkus bayi menggunakan selimut serta memastikan bagian kepala tertutup dengan baik untuk mengurangi kehilangan panas.
 - c) Memantau kehangatan bayi dengan memeriksa telapak kaki secara berkala setiap 15 menit.
 - d) Jika telapak kaki terasa dingin, dilakukan pengukuran suhu tubuh bayi melalui aksila.
 - e) Apabila suhu tubuh bayi berada di bawah $36,5^{\circ}\text{C}$, segera dilakukan tindakan penghangatan.
- c. Memotong dan mengikat tali pusat dengan teknik aseptik dan antiseptic
- 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. Kunjungan Neonatus

a. Definisi Kunjungan Neonatal

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 (Puji Rahayu dkk., 2018).

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) (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

b. Tujuan Kunjungan Neonatal

- 1) Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada 6 – 48 jam setelah kelahiran. Asuhan yang diberikan meliputi :
 - a) Memastikan bayi sudah diberikan injeksi K1 dan imunisasi Hepatitis B0
 - b) Timbang berat badan bayi, bandingkan berat badan lahir dengan berat badan saat akan pulang

- c) Mengkomunikasikan kepada ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotermi.
 - d) Memberikan informasi kepada Ibu tentang cara perawatan pada bayi
 - e) 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 warnanya pucat(Maita dkk., 2019).
- 2) Kunjungan Neonatal Kedua (KN 2) Kunjungan neonatal kedua dilaksanakan pada hari 3 – 7 kelahiran, Asuhan yang dapat diberikan pada kunjungan kedua meliputi :
- a) Timbang berat badan bayi, bandingkan dengan berat badan lahir lalu catat penurunan dan penambahan berat badan
 - b) Perhatikan intake dan output pada bayi baru lahir
 - c) Kaji apakah terdapat tanda bahaya pada bayi
 - d) Kaji keadekuatan suplai ASI (Maita dkk., 2019).
- 3) Kunjungan Neonatal ketiga (KN 3) Kunjungan neonatal kedua dilaksanakan pada hari 8 – 28 kelahiran, Asuhan yang dapat diberikan pada kunjungan kedua meliputi:

- a) Timbang berat dan ukur panjang badan bayi, bandingkan dengan berat badan 1 minggu yang lalu, catat penurunan dan penambahan berat badan
- b) Perhatikan intake dan output pada bayi baru lahir
- c) Kaji apakah terdapat tanda bahaya pada bayi
- d) Kaji keadekuatan suplai ASI
- e) Perhatikan nutrisi bayi (Maita dkk., 2019)

5. Konsep Ikterus

a. Definisi

Ikterik neonatus merupakan kondisi pada bayi baru lahir yang terjadi akibat akumulasi bilirubin tidak terkonjugasi dalam jumlah berlebihan di dalam tubuh, sehingga menimbulkan perubahan warna kekuningan pada kulit dan sklera mata (Anggie Auliasari et al., 2019). Ikterik neonatus merupakan keadaan pada bayi baru lahir yang ditandai dengan perubahan warna kuning pada kulit dan membran mukosa setelah usia 24 jam pascakelahiran, yang terjadi akibat masuknya bilirubin tidak terkonjugasi ke dalam sirkulasi darah. Menurut Mendri dan Prayogi dalam (Peni Kurniasari & Yunida Triana, 2024) kondisi ini juga dikenal sebagai penyakit kuning pada neonatus, yaitu keadaan yang sering dijumpai dan ditandai oleh pewarnaan kuning pada kulit serta sklera mata akibat peningkatan kadar bilirubin dalam darah.

b. Manifestasi Klinis

Bayi dengan hiperbilirubinemia menunjukkan berbagai manifestasi klinis, antara lain mudah mengantuk, refleks hisap yang lemah, mual, opistotonus, pergerakan bola mata ke arah atas, serta kejang. Pada kondisi yang berat, hiperbilirubinemia dapat berujung pada kematian. Kadar bilirubin yang sangat tinggi juga berisiko menimbulkan kernikterus, yaitu kerusakan pada jaringan otak yang dapat menyebabkan gangguan perkembangan intelektual, gangguan pendengaran, cerebral palsy, serta keterbatasan gerakan mata (Mathindas et al., 2013).

Akumulasi bilirubin pada neonatus akan menimbulkan ikterus yang ditandai dengan perubahan warna kuning pada kulit dan sklera mata. Ikterus biasanya pertama kali tampak pada wajah dan sklera, kemudian menyebar secara bertahap dari bagian atas tubuh ke arah bawah, meliputi dada, perut, hingga ekstremitas. Namun, pada bayi baru lahir, perubahan warna kuning pada sklera sering kali belum dapat diamati secara jelas karena kemampuan membuka mata masih terbatas (Widiawati, 2017).

Ikterik neonatus selanjutnya diklasifikasikan ke dalam beberapa zona atau derajat Kramer berdasarkan area tubuh yang menunjukkan perubahan warna kuning. Ikterik neonatus dibagi

menjadi beberapa zona atau derajat kremer yang ditandai dengan menguningnya bagian-bagian tubuh tertentu.

- a) Zona I kepala sampai leher dengan rata-rata bilirubin indirek serum 4-8 mg/dl.
- b) Zona II badan atas (di atas umbilikal) dengan rata-rata bilirubin indirek serum 5-12 mg/dl.
- c) Zona III meliputi tungkai bawah dan paha (di bawah umbilikal) 8-16 mg/dl.
- d) Zona IV meliputi ekstremitas atas dan kaki bawah dengan rata-rata bilirubin indirek serum 11-18 mg/dl.
- e) Zona V meliputi telapak tangan dan tumit dengan rata-rata bilirubin indirek serum lebih dari 18 mg/dl (Rohsiswatmo & Amandito, 2018).

c. Penatalaksanaan

Beberapa penatalaksanaan medis dalam menangani kasus ikterik neonatus menurut Marmi dalam (Sritamaja, 2018) yaitu :

- a) Memberi minum ASI pada bayi dapat membantu pemecahan bilirubin yang nantinya akan dikeluarkan lewat urin dan feses, maka bayi yang mengalami bilirubin dianjurkan untuk banyak minum ASI karena di dalam ASI terdapat banyak zat penting dalam membantu memperlancar BAK dan BAB. Saputra dalam (Yanto, Rochayati, &

Wuryanto, 2018) bahwa memberikan ASI sedini mungkin dan secara langsung dapat memberikan manfaat yang signifikan untuk bayi karena ASI memiliki peranan penting untuk perkembangan dan imunitas bagi bayi. Rata-rata bayi baru lahir akan minum ASI 8-12 jam dalam satu hari atau 2-3 jam sekali selama 5-7 menit karena dalam kurun waktu tersebut perut bayi akan kembali kosong (Yuliana et al., 2018).

2.1.5 Teori Dasar Keluarga Berencana

1. Definisi Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya yang bertujuan untuk mengendalikan jumlah kelahiran serta mengatur jarak dan waktu kehamilan melalui kegiatan promotif, preventif, dan pemberian layanan kesehatan yang menghormati hak reproduksi perempuan dan laki-laki. Program KB mencakup penyediaan informasi, edukasi, pelayanan, kebijakan, serta penggunaan berbagai metode kontrasepsi (Matahari R., 2018). Selain itu, pelaksanaan KB didukung oleh regulasi dan peraturan perundang-undangan di bidang kesehatan. Dengan demikian, keluarga berencana atau family planning merupakan usaha perencanaan jumlah dan jarak kelahiran anak, baik menggunakan alat kontrasepsi maupun tanpa alat, guna mewujudkan keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualitas (Fatonah et al., 2023).

Keluarga Berencana menurut World Health Organization (WHO) adalah tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Tujuan program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi (Anjarwati, 2020).

2. Tujuan KB

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, tujuan pelaksanaan program Keluarga Berencana sebagaimana dikemukakan oleh BKKBN (2017) meliputi:

- a) Mengendalikan dan merencanakan kehamilan sesuai dengan keinginan dan kesiapan keluarga.
- b) Menjaga derajat kesehatan serta menurunkan angka kematian ibu, bayi, balita, dan anak.
- c) Meningkatkan mutu serta kemudahan akses terhadap informasi, edukasi, konseling, dan pelayanan keluarga berencana serta kesehatan reproduksi.
- d) Mendorong keterlibatan dan partisipasi aktif pria dalam pelaksanaan program keluarga berencana.
- e) Mengoptimalkan promosi dan penerapan pemberian ASI sebagai salah satu metode alami untuk menjarangkan kehamilan.

3. Macam-macam metode Kontrasepsi

Menurut (BKKBN, 2021) macam-macam metode kontrasepsi diantaranya:

a. Kontrasepsi Alamiah

Metode kontrasepsi alamiah adalah metode yang tidak menggunakan alat atau obat-obatan, melainkan bergantung pada kesadaran dan pengaturan waktu berhubungan seksual.

- 1) Metode Amenore Laktasi (MAL), yaitu mengandalkan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan pertama tanpa menstruasi untuk menunda kehamilan.
- 2) Metode Kalender, dengan menghitung masa subur wanita berdasarkan siklus menstruasi.
- 3) Senggama terputus, yaitu pria menarik penis sebelum ejakulasi untuk mencegah sperma masuk ke dalam vagina.

b. Kontrasepsi Barrier (Penghalang)

Kontrasepsi barrier bekerja dengan menghalangi sperma masuk ke rahim. Menurut BKKBN (2023) dan jurnal *Global Health Science and Practice* (2023), jenis barrier meliputi:

- 1) Kondom pria dan kondom wanita, yang mencegah kontak langsung antara sperma dan ovum serta melindungi dari penyakit menular seksual (PMS).
- 2) Diafragma, yaitu alat berbentuk kubah yang dipasang dalam vagina untuk menutup serviks.

- 3) Spermisida, bahan kimia berbentuk krim, busa, atau tablet vagina yang membunuh sperma sebelum mencapai ovum.

c. Kontrasepsi Hormonal

Jenis ini bekerja dengan memberikan hormon sintetis untuk mencegah ovulasi dan menebalkan lendir serviks., metode hormonal meliputi:

- 1) Pil KB: Pil kombinasi (estrogen dan progestin), Pil progestin saja (mini pil)
- 2) Suntik KB: Suntik 1 bulan (kombinasi estrogen dan progestin), Suntik 2 bulan (Gestin F2), yang mengandung medroksiprogesteron asetat, digunakan tiap dua bulan., Suntik 3 bulan, mengandung depot medroksiprogesteron asetat (DMPA).
- 3) Implan (Susuk KB): Batang kecil berisi hormon levonorgestrel atau etonogestrel yang ditanam di bawah kulit lengan atas dan efektif hingga 3-5 tahun.

d. Kontrasepsi Non-Hormonal

Metode ini tidak menggunakan hormon tetapi efektif mencegah kehamilan.:

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD):

- 1) IUD tembaga (Copper T) bekerja dengan menciptakan lingkungan rahim yang tidak ramah bagi sperma. Efektif hingga 10-12 tahun.
- 2) IUD hormonal (Mirena) yang melepaskan levonorgestrel dan dapat bertahan hingga 5 tahun.

3) Kontrasepsi Mantap (Sterilisasi)

Metode ini bersifat permanen, ditujukan untuk pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi

- 1) Tubektomi, yaitu pemotongan atau penutupan tuba falopi pada wanita sehingga sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma.
- 2) Vasektomi, prosedur pemotongan atau penutupan vas deferens pada pria sehingga sperma tidak keluar saat ejakulasi.

4) Implan

Penjelasan implan menurut (Fatonah et al., 2023):

1) Pengertian

Kontrasepsi implan merupakan metode kontrasepsi jangka panjang berupa batang plastik kecil menyerupai korek api yang dipasang di bawah kulit lengan atas. Alat ini bekerja dengan melepaskan hormon progestin secara perlahan, yang berfungsi menghambat terjadinya ovulasi, meningkatkan kekentalan lendir serviks sehingga menghambat pergerakan sperma, serta menipiskan lapisan endometrium agar pembuahan sulit terjadi

2) Jenis Implan

Implan dua batang Jenis ini terdiri atas dua batang implan yang masing-masing mengandung hormon levonorgestrel dengan total dosis 75 mg. Kontrasepsi ini efektif digunakan selama sekitar 4 tahun, namun beberapa penelitian menunjukkan tingkat efektivitasnya dapat

bertahan hingga 5 tahun. Implan satu batang Implan jenis ini berupa satu batang yang mengandung 68 mg hormon etonogestrel. Masa kerja utamanya adalah 3 tahun, meskipun hasil studi menunjukkan bahwa efektivitas kontrasepsi masih dapat berlangsung hingga 5 tahun.

3) Cara Kerja

- a) Menghambat pelepasan sel telur dari ovarium sehingga ovulasi tidak terjadi.
- b) Menjadikan lendir serviks lebih kental sehingga menghalangi pertemuan antara sperma dan sel telur.
- c) Menipiskan lapisan endometrium sehingga implantasi hasil pembuahan sulit terjadi.

4) Efektifitas

Apabila pemasangan kontrasepsi implan dilakukan secara tepat, metode ini memiliki tingkat efektivitas sangat tinggi, yaitu sekitar 99% dalam mencegah terjadinya kehamilan. Perlindungan kontrasepsi dapat berlangsung selama kurang lebih 3 hingga 5 tahun, dan kesuburan ibu akan kembali dengan cepat setelah implan dilepaskan.

5) Keuntungan

- a) Sangat efektif dalam mencegah terjadinya kehamilan
- b) Memberikan perlindungan kontrasepsi dalam jangka waktu panjang, hingga lima tahun
- c) Kesuburan dapat kembali dengan cepat setelah implan dilepas
Pemasangan tidak memerlukan pemeriksaan dalam
- d) Tidak memengaruhi aktivitas hubungan seksual
- e) Aman digunakan oleh ibu menyusui karena tidak menghambat produksi ASI
- f) Dapat dilepas kapan saja sesuai kebutuhan pengguna
- g) Membantu mengurangi jumlah perdarahan menstruasi sehingga menurunkan risiko anemia

6) Kerugian

- a) Pemasangan dan pelepasan implan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki keterampilan khusus.
- b) Implan tidak memberikan perlindungan terhadap penularan Infeksi Menular Seksual (IMS).
- c) Penggunaan implan sering disertai perubahan pola haid, seperti perdarahan tidak teratur atau amenore.

7) Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi

- a) Perempuan usia subur.
- b) Wanita yang sudah maupun belum memiliki anak.
- c) Menginginkan metode kontrasepsi jangka panjang. I
- d) Ibu menyusui yang memerlukan KB aman.
- e) Pasca keguguran atau memiliki riwayat kehamilan ektopik.
- f) Memiliki anemia atau riwayat anemia.

Kontraindikasi:

- a) Mengalami perdarahan pervaginam dengan penyebab yang belum diketahui.
 - b) Tidak dapat menerima perubahan pola menstruasi.
 - c) Menderita atau memiliki riwayat kanker payudara atau benjolan payudara.
- ## 8) Efek Samping
- a) Gangguan Menstruasi

Efek samping yang paling sering muncul berupa perubahan pola haid, seperti tidak menstruasi (amenore), perdarahan bercak, atau haid yang lebih lama dari biasanya. Kondisi ini umumnya terjadi pada 3–6 bulan awal penggunaan dan akan berkurang secara bertahap.

b) Perubahan Berat Badan

Penggunaan implan dapat menyebabkan peningkatan berat badan yang berkaitan dengan peningkatan nafsu makan dan retensi cairan akibat pengaruh hormon.

c) Nyeri Payudara

Rasa nyeri atau tidak nyaman pada payudara dapat dialami akibat ketidakseimbangan hormon, namun biasanya bersifat sementara dan menghilang dalam beberapa bulan.

d) Munculnya Jerawat

Hormon progesteron dalam implan dapat memicu timbulnya jerawat pada sebagian pengguna, yang dapat memengaruhi kenyamanan dan kepercayaan diri.

9) Komplikasi

a) Terjadinya infeksi pada area pemasangan implan.

b) Implan dapat keluar atau bergeser dari posisi semula (ekspulsi).
Timbul nyeri hebat di perut bagian bawah.

c) Muncul keluhan sakit kepala yang berat.

2.2 Standar Asuhan Kebidanan

2.2.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa 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 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) Memuat keluhan yang dialami selama kehamilan, seperti nyeri pada bagian pinggang akibat pembesaran rahim, perasaan cemas menjelang proses persalinan, serta kekhawatiran terhadap

keselamatan diri dan bayinya.

- 3) Riwayat Menstruasi : digunakan 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 (Nuni, Sulikal, & Nuryalni, 2019).
- 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 masa nifas sebelumnya 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 hamil sekarang: digunakan untuk mengkaji adakah kejadian atau komplikasi yang terjadi dimasa kehamilan.
- 7) Riwayat penyakit yang lalu/operasi: digunakan untuk mengetahui adakah penyakit yang sedang dialami atau penyakit yang lalu.
- 8) Riwayat penyakit keluarga: digunakan untuk mengkaji adakah penyakit menurun yang dialami keluarga.
- 9) Riwayat keluarga berencana berfungsi untuk mengetahui apakah seorang individu pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya.

10) Pola Pemenuhan Kebutuhan 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 harus mengikuti prinsip Pedoman Umum Gizi Seimbang (Nuni, Sulikal, & Nuryalni, 2019).
- 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: Perempuan usia subur, terutama yang berada pada rentang usia 25–35 tahun, idealnya membutuhkan waktu tidur antara 8 hingga 9 jam setiap hari untuk menjaga kesehatan dan stamina selama kehamilan.
- d) Psikososial: 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
- b) Kesadaran: digunakan untuk menilai status keadaan seseorang.
- c) Keadaan Emosional: Stabil.
- d) 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.
- e) Berat badan: untuk menilai penambahan berat badan ibu saat hamil minimal ≥ 9 kg.
- f) LILA: pengukuran lingkaran lengan dan batas minimal ibu hamil adalah 23,5cm.
- g) 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 rongga mulut yang dapat mencerminkan status hidrasi tubuh.
- d) Gigi dan Gusi: Dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui tingkat kebersihan mulut, adanya perdarahan pada gusi, serta apakah terdapat gigi berlubang atau karies.
- e) 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 (normal bila teraba kecil seperti biji kacang).
- f) 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
- g) Abdomen:
 - a) Inspeksi: Dilakukan pengamatan untuk melihat apakah terdapat striae gravidarum dan linea nigra sebagai akibat dari peningkatan hormon melanocyte stimulating hormone selama kehamilan.

Palpasi:

- (1) Leopold I: Digunakan untuk menilai tinggi fundus uteri (TFU) dan mengidentifikasi bagian janin yang berada di puncak rahim.
 - (2) Leopold II: Bertujuan untuk mengetahui letak punggung janin guna menentukan posisi janin dalam rahim.
 - (3) Leopold III: Dilakukan untuk mengenali bagian janin yang berada di bagian bawah rahim, biasanya untuk memastikan bagian yang akan lahir terlebih dahulu.
 - (4) Leopold IV: Digunakan untuk menilai apakah kepala janin telah memasuki pintu atas panggul dan seberapa jauh bagian terbawah janin turun ke rongga panggul.
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.
- 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: 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
- a) Membawa perlengkapan seperti alat tulis dan alat ukur tanda-tanda vital (TTV) untuk melakukan anamnesis terhadap pasien.
 - b) Menggali informasi mengenai kondisi umum ibu saat ini.

- c) Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada ibu, seperti tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan.
- d) Menanyakan keluhan yang dirasakan ibu dan melakukan observasi langsung melalui inspeksi fisik.
- e) Memberikan penyuluhan kepada ibu terkait keluhan dan permasalahan yang sedang dialami, serta cara penanganannya.
- f) Memberikan edukasi kesehatan kepada ibu mengenai persiapan menjelang persalinan.

2.2.2 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Bersalin

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

- a) Nama: Digunakan untuk mengidentifikasi dan mengenali identitas pasien secara pribadi.
- b) Umur: Bertujuan untuk mengetahui apakah usia ibu berada dalam kategori usia reproduksi sehat (20–35 tahun). Usia di luar rentang tersebut cenderung meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan.
- c) Suku/Bangsa: Mencerminkan latar belakang budaya dan kebiasaan seseorang yang dapat memengaruhi pola pikir terhadap pelayanan kesehatan, pola makan, serta tradisi atau adat yang dijalani.

- d) Agama: Menunjukkan keyakinan spiritual pasien agar tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan dan anjuran doa sesuai kepercayaan yang dianut.
 - e) Pendidikan: Menggambarkan tingkat kemampuan intelektual pasien sehingga tenaga kesehatan dapat menyesuaikan pendekatan komunikasi dan konseling berdasarkan jenjang pendidikan terakhirnya.
 - f) Pekerjaan: Menunjukkan kondisi ekonomi pasien yang berpengaruh terhadap status gizi, karena akan berdampak pada kecukupan nutrisi selama kehamilan dan perkembangan janin.
 - g) Alamat: Berfungsi untuk memudahkan tenaga kesehatan dalam menjangkau lokasi pasien ketika memberikan pelayanan atau melakukan kunjungan rumah.
- 2) Keluhan utama: keluhan yang biasanya dirasakan yaitu sakit pada perut dan pinggang karena adanya kontraksi yang berangsur-angsur semakin sering, adanya pengeluaran lendir darah dan air ketuban. Hal tersebut merupakan tanda gejala menjelang persalinan.
- 3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari
- a) Pola Nutrisi: Dilakukan untuk menilai status gizi, cadangan energi, dan keseimbangan cairan tubuh ibu, yang informasinya

dapat berguna bagi tim anestesi jika ibu direncanakan menjalani tindakan pembedahan atau operasi.

- 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: Wanita usia subur, terutama dalam kelompok usia 25–35 tahun, idealnya memiliki waktu tidur sekitar 8 hingga 9 jam per hari untuk menjaga kondisi tubuh tetap optimal selama kehamilan.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan fisik

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

2) Pemeriksaan fisik:

- a) Wajah: Pemeriksaan dilakukan untuk melihat adanya pembengkakan pada wajah dan memastikan bentuk wajah simetris.
- b) Mata: Menilai warna sklera dan konjungtiva untuk mendeteksi tanda-tanda anemia, seperti konjungtiva yang tampak pucat.
- c) Mulut: Digunakan untuk mengevaluasi tingkat kelembapan rongga mulut sebagai indikator status hidrasi tubuh.
- d) Gigi dan Gusi: Dilakukan penilaian terhadap kebersihan gigi dan mulut, adanya perdarahan pada gusi, serta keberadaan karies atau gigi berlubang.
- e) Leher: Pemeriksaan bertujuan untuk menilai kondisi kelenjar tiroid (yang normalnya tidak tampak dan hampir tidak teraba) dan kelenjar getah bening (yang normalnya teraba kecil seperti biji kacang).
- f) Payudara: Pengkajian dilakukan untuk menilai pembesaran payudara yang tidak normal, kondisi puting susu, perubahan pada areola (meluas dan menghitam), kesimetrisan, serta pengeluaran kolostrum atau ASI.
- g) Abdomen (Inspeksi): Dilakukan pengamatan untuk melihat adanya striae gravidarum dan linea nigra akibat peningkatan hormon melanocyte-stimulating hormone selama kehamilan.

Palpasi:

- (1) Leopold 1: untuk menentukan TFU dan bagian fundus.
- (2) Leopold 2: untuk menentukan punggung bayi.
- (3) Leopold 3: untuk menentukan bagian terbawah janin.
- (4) Leopold 4: untuk memeriksa penurunan kepala janin, seberapa jauh bagian bawah janin masuk pintu atas panggul.

h) Kontraksi: kontraksi pada kala I fase laten mungkin akan berlangsung 14 hingga 20 detik sedangkan pada kala I fase aktif berlangsung 45-90 detik dengan rata – durasi 60 detik.

i) 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.

3) Pemeriksaan Penunjang

- a) Hemoglobin: Kadar hemoglobin normal pada ibu hamil sebaiknya lebih dari 10 gram per desiliter untuk memastikan kecukupan oksigen dalam darah.
- b) Golongan darah: Diperlukan sebagai informasi awal dalam menyiapkan calon pendonor jika terjadi kondisi darurat yang membutuhkan transfusi darah.

- c) USG: Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengevaluasi kondisi janin secara menyeluruh serta mendeteksi kemungkinan adanya gangguan atau komplikasi selama kehamilan.
- d) Protein urin: Idealnya, urine ibu hamil tidak mengandung protein. Kehadiran protein dapat menjadi indikator awal risiko preeklampsia yang memerlukan pemantauan lebih lanjut.

c. Analisa

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

d. Penatalaksanaan

1) Kala I

- a) Lakukan pemantauan menggunakan lembar partograf: mengukur TTV, menghitung DJJ, kontraksi, melakukan pemeriksaan dalam mencatatkan produksi urin, aseton serta protein.
- b) Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu.
- c) Mengatur posisi dan aktivitas ternyaman ibu.
- d) Memfasilitasi BAK ibu.
- e) Menghadirkan pendamping persalinan selama persalinan.

- f) Mengajari ibu teknik relaksasi dengan benar.
- g) Menginformasikan tentang kemajuan persalinan kepada ibu dan keluarga.

2) Kala II

- a) Menganjurkan pemilihan posisi ternyaman saat melahirkan.
- b) Mengajarkan cara meneran yang benar
- c) Melakukan pertolongan melahirkan bayi sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

3) Kala III

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

4) Kala IV

- a) Melakukan penjahitan perineum apabila terdapat robekan jalan lahir.
- b) Memfasilitasi ibu untuk kebersihan diri, istirahat dan kebutuhan nutrisi.
- c) Melakukan observasi kala IV sesuai dengan standar asuhan persalinan normal.

2.2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

1. Pengkajian

a. Data Subjektif

1) Identitas

- a) Nama: untuk mengetahui nama ibu/suami
- b) Umur: mengkaji usia ibu karena semakin tua seseorang akan berpengaruh pada fase penyembuhan.
- 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 apa keluhan yang dirasakan ibu yang biasa dikeluarkan meliputi: rasa nyeri di jalan lahir, susah BAB nyeri tekan pada payudara, perubahan suasana hati.
- 3) Pemenuhan kebutuhan 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) Personal hygiene: kebersihan diri ibu nifas diperlukan untuk pencegahan terjadinya infeksi yang diakibatkan apabila tidak menjaga kebersihannya.
 - d) 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) Aktivitas: ibu dengan luka perineum ataupun luka bekas SC akan mengalami nyeri di daerah luka, sehingga nyeri akan mempengaruhi aktivitas ibu. Mobilisasi dini dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dan mempercepat pemulihan dengan Latihan miring kanan kiri di tempat tidur, duduk dan berjalan.
 - f) Hubungan seksual: batasan dalam melakukan hubungan seksual biasanya tenaga kesehatan menyarankan pada 6 minggu atau apabila tidak merasakan sakit didaeran vagina maupun abdomen.
- 4) Data Psikologis
- a) 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.
 - b) Respon anggota keluarga terhadap kelahiran bayi yang memberikan tujuan untuk menilai kemunculan adanya sibling rivalry.
 - c) 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
- b) Kesadaran: digunakan untuk menilai kesadaran ibu. Status kesadaran composmentis adalah ketika diberikan stimulus dapat memberikan respon baik.
- c) Keadaan emosional: Stabil

2) Tanda – tanda vital: pengukuran tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan. Pada proses melahirkan biasanya akan terjadi peningkatan karena metabolisme selama persalinan meningkat.

3) Pemeriksaan Fisik

- a) Payudara: mengkaji apakah ibu dapat menyusui bayinya dengan baik, menilai tanda – tanda infeksi payudara meliputi: 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.
- d) Ekstremitas: mengkaji apakah terjadi edema, nyeri atas varises.

4) Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin: pada awal masa nifas jumlah hemoglobin sangat bermacam – macam akibat ketidakstabilan volume darah, volume plasma dan volume sel darah merah.

c. Analisa

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

d. Penatalaksanaan

Tabel 2. 1 Kunjungan Nifas

Pelayanan Kesehatan KF	Penatalaksanaan
KF 1: masa 6 jam hingga 2 hari (48 jam) setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghindari perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri 2. Periksa serta perawatan penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan apabila terus berlangsung perdarahannya. 3. Edukasi cara mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh atonia. 4. Menyusui dini. 5. Ibu serta bayi dalam satu ruangan (rawat gabung). 6. Mencegah hipotermia dan pertahankan bayi agar terus dalam kondisi hangat

KF 2: hari ke 3 hingga 7 hari	<ol style="list-style-type: none">1. Konfirmasi involusi uterus yang normal: kontraksi uterus keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbau.2. Periksa ciri-ciri perdarahan yang tidak normal, demam, atau infeksi.3. Pastikan ibu mempunyai makan, air serta istirahat cukup4. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda komplikasi5. Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.6. Konfirmasi involusi uterus yang normal: kontraksi uterus keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbau.
KF 3: hari ke 8 hingga 28 hari	<ol style="list-style-type: none">1. Konfirmasi involusi uterus yang normal: adanya kontraksi uterus yang keras, fundus di bawah pusar, perdarahan normal, serta tidak berbaunya lochia.2. Periksa berbagai tanda dari infeksi, perdarahan tidak normal atau demam.3. Pastikan bahwa ibu mendapatkan makanan yang baik dan istirahat yang cukup.4. Pastikan ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada berbagai tanda komplikasi.5. Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
KF 4: hari ke 29 hingga 42 hari	<ol style="list-style-type: none">1. Menanyakan kepada ibu komplikasi yang dialami ibu dan anak.2. Memberikan penyuluhan KB sejak dini3. Konseling hubungan seksual4. Perubahan lochia

2.2.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa BBL

1. Pengkajian

a. Data subjektif

1) Identitas

- 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) Data kesehatan

- a) Riwayat 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) Riwayat penyakit keluarga: digunakan untuk mengkaji adakah penyakit menurun yang dialami keluarga.

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum: Baik
- 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 lahir.

2) Pemeriksaan fisik khusus

- a) Kulit: menilai seluruh kulit tubuh bayi biasanya bayi baru lahir tampak merah atau merah muda, apabila didapatkan bayi puca
- b) 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.
- c) Kepala: pemeriksaan pada bagian fontanel anterior yang apabila diraba terasa datar, apabila cembung maka terjadi adanya peningkatan tekanan intracranial, dan apabila teraca cekung maka dapat diidentifikasi terjadinya dehidrasi.
- d) Mata: menilai dan memastikan mata bahwa kedua mata bersih.
- e) Telinga: untuk menilai bentuk, kesimetrisan, dan kebersihan.
- f) Hidung: menilai ada tidaknya kelainan bawaan atau cacat lahir.
- g) Mulut: untuk menilai kebersihan, kelembapan, dan menilai ada atau tidak kelainan seperti labiopalatoskisis atau bibir sumbing.
- h) Leher: untuk menilai kesimetrisan perabaan pada leher bayi untuk mendeteksi apakah ada pembengkakan serta menilai pergerakan kepala bayi ke arah kanan dan kiri.
- i) Dada: untuk menilai apakah ada relaksasi pada dinding dada bawah yang dalam.

- j) Umbilicus: pemeriksaan pada tali pusat bayi untuk mendeteksi apakah terdapat tanda – tanda pelepasan, perdarahan serta infeksi.
 - k) Ekstermitas: mengkaji bentuk, kesimetrisan dan ukuran serta posturnya.
 - l) Punggung: menilai adakah tanda tanda ketidaknormalan pada daerah punggung yaitu spina bifida, dan adakah pembengkakan.
 - m) 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.
 - n) Anus: menilai dan memastikan bayi memiliki spingter ani
 - o) Eliminasi: mengkaji pengeluaran urin dan mekonium.
- 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. Ini membantu bayi mendapatkan makanan dari payudara.

- d) Reflek Grasping: bayi akan menggenggam jari atau objek yang diletakkan di telapak tangannya. Ini adalah refleks yang sangat kuat dan bisa bertahan beberapa bulan setelah kelahiran.
- e) Reflek Tonic neck: bayi memutar kepalanya ke kiri, maka lengan kiri dan kaki kiri akan memanjang, sedangkan lengan kanan dan kaki kanan akan menekuk.

c. Analisa

Perumusan diagnosa neonatus disesuaikan dengan kondisi dan keadaan neonatus.

d. Penatalaksanaan

Tabel 2. 2 Kunjungan Neonatus

Kunjungan Neonatus	Penatalaksanaan
KN 1: 6-48 jam	<ol style="list-style-type: none"> 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

KN 2: 3-7 hari	<ol style="list-style-type: none"> 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 keadekuatan suplai ASI
KN 3: 8-28 hari	<ol style="list-style-type: none"> 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 keadekuatan suplai ASI 5. Perhatikan nutrisi bayi

2.2.5 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pada Masa 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 kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

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

6) Riwayat keluarga berencana

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 berKB.

7) Riwayat penyakit yang lalu/operasi:

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

8) Riwayat penyakit keluarga:

digunakan untuk mengkaji adakah penyakit menurun yang dialami keluarga

9) Pola kebiasaan sehari – hari

a) Pola nutrisi Mengkaji kebutuhan nutrisi dan cairan dan pengamatan apakah ada penurunan dan penambahan berat badan pada pasien

b) Pola eliminasi Mengkaji berapa kali, konsistensi dan warna BAB dan BAK yang kemungkinan akan berpengaruh selama penggunaan KB.

- c) Pola istirahat Mengkaji berapa lama ibu istirahat di siang hari dan malam hari dan menanyakan perihal pengaruh penggunaan KB pada kualitas tidur ibu.
 - d) Pola seksual Mengkaji frekuensi dalam melakukan hubungan seksual.
 - e) Personal hygiene Mengkaji berapa kali mandi, keramas, mengganti baju dan celana dalam dalam sehari agar kebersihan tetap terjaga.
 - f) Pola aktivitas Mengkaji apakah aktivitas yang dilakukan ibu dalam kesehariannya.
- 10) Data psikologis
- Mengkaji status psikologi ibu dalam pengetahuan tentang kontrasepsi yang akan dipilih dan saat ini digunakan

b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum: mengkaji pasien apakah dalam keadaan baik atau tidak.
- 2) Kesadaran: mengkaji status kesadaran pasien.
- 3) Tanda – tanda vital: mengukur tekanan darah, denyut nadi per menit, pernafasan per menit dan mengukur suhu tubuh pasien
- 4) 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.
- d) Gigi dan gusi: menilai kebersihan, perdarahan gusi dan adakah karies pada gigi. e) Leher: untuk menilai kenormalan pada kelenjar tyroid (tidak terlihat dan hamper tidak teraba) dan kelenjar getah bening (terapa 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
- 2) Menanyakan perihal riwayat penggunaan alat kontrasepsi sebelumnya, dan permintaan atau keinginan pemakaian alat kontrasepsi saat ini.

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

2.3 Dokumentasi Kebidanan (SOAP)

Menurut Nurmuslihatun dalam (Nurul Hikmah Annisa, 2022) mengatakan dalam praktik manajemen kebidanan, pencatatan atau pendokumentasian dapat dilakukan menggunakan pendekatan SOAP. Metode ini terdiri dari empat komponen utama, yaitu data subjektif (S), data objektif (O), penilaian atau asesmen (A), serta perencanaan tindakan (P). Catatan dengan format SOAP disusun secara sederhana, jelas, logis, dan ringkas, sehingga memudahkan tenaga kesehatan dalam memahami dan menindaklanjuti kondisi pasien. Metode ini juga mencerminkan proses berpikir klinis dalam penatalaksanaan kasus kebidanan. Untuk lebih memahami penerapannya, mari kita telaah masing-masing langkah dalam metode SOAP secara lebih mendalam.

1. Data Subjektif

Data subjektif merupakan informasi yang diperoleh berdasarkan sudut pandang klien, khususnya terkait dengan keluhan atau kekhawatiran yang dirasakannya. Ungkapan klien ini dapat dicatat secara langsung dalam bentuk kutipan atau dirangkum, selama informasi tersebut berkaitan erat dengan diagnosis yang akan ditegakkan. Dalam kasus klien yang mengalami gangguan bicara, seperti tuna wicara, maka pada bagian data setelah huruf “S” biasanya ditambahkan simbol “O” atau “X” sebagai penanda kondisi tersebut. Simbol ini membantu menjelaskan bahwa klien memiliki keterbatasan dalam komunikasi verbal. Informasi subjektif yang diperoleh ini nantinya berperan penting dalam memperkuat penyusunan diagnosis kebidanan (Nurul Hikmah Annisa, 2022).

2. Data Objektif

Data objektif adalah hasil pendokumentasian yang diperoleh melalui pengamatan langsung, pemeriksaan fisik klien, serta hasil pemeriksaan penunjang seperti laboratorium. Selain itu, catatan medis dan informasi yang diberikan oleh keluarga atau pihak lain yang relevan juga dapat dimasukkan sebagai bagian dari data objektif. Data ini berfungsi sebagai bukti nyata mengenai gejala klinis yang dialami klien dan memberikan fakta-fakta yang mendukung dalam menetapkan diagnosis (Nurul Hikmah Annisa, 2022).

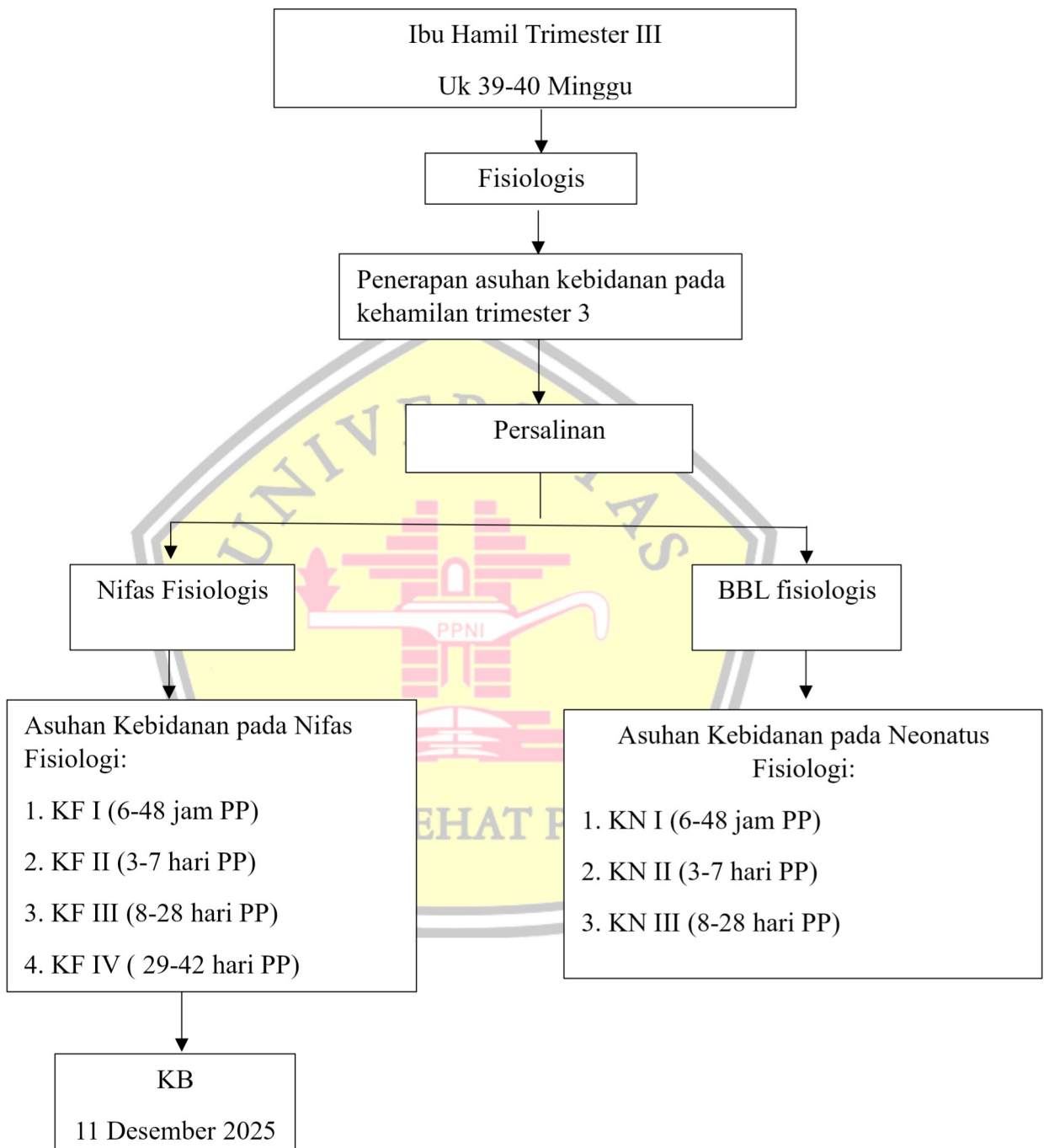
3. Analisa

Tahapan selanjutnya dalam metode SOAP adalah analisis. Pada tahap ini, dilakukan pencatatan hasil analisis dan interpretasi dari data subjektif serta data objektif yang telah dikumpulkan sebelumnya. Karena kondisi klien dapat berubah sewaktu-waktu dan informasi baru dapat terus muncul, maka proses pengkajian menjadi sangat dinamis. Oleh karena itu, bidan dituntut untuk secara aktif dan berkelanjutan menganalisis data agar dapat mengikuti perkembangan kondisi klien. Analisis yang dilakukan secara tepat dan akurat akan membantu dalam mendeteksi perubahan kondisi secara cepat, sehingga memungkinkan pengambilan keputusan atau tindakan yang sesuai. Proses analisis ini mencakup penafsiran data untuk menetapkan diagnosis, mengidentifikasi masalah kebidanan, serta menentukan kebutuhan klien (Nurul Hikmah Annisa, 2022).

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan merupakan tahap pencatatan seluruh rencana dan tindakan yang telah dilakukan terhadap klien. Hal ini mencakup berbagai bentuk intervensi, seperti tindakan pencegahan, penanganan segera, pelayanan secara menyeluruh, penyuluhan, pemberian dukungan, kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain, evaluasi atau tindak lanjut, serta rujukan bila diperlukan. Tujuan utama dari penatalaksanaan adalah untuk mencapai kondisi kesehatan pasien yang optimal dan menjaga kesejahteraannya secara berkelanjutan (Nurul Hikmah Annisa, 2022).

2.4 Kerangka Asuhan



Gambar 2. 1 Kerangka Asuhan