

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

A. Pengertian Kehamilan

Kehamilan yang yaitu ertilisasi atau bertemunya spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implementasi. bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester dimana trimester I berlangsung dalam 12 minggu, trimester II minggu ke-13 hingga ke-27, dan trimester III sejak minggu ke- 28 hingga minggu ke-40. (Suparyanto dan Rosad, 2018)

B. Perubahan fisiologis Pada Masa Kehamilan Trimester III

Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester I, II, III, menurut (Yeyeh, 2016) sebagai berikut:

1. Vagina-Vulva

Hormon estrogen yang sangat mempengaruhi system reproduksi yang menyebabkan terjadi suatu peningkatan vaskularisasi dan hyperemia pada vagina dan vulva. Peningkatan vaskularisasi yang menyebabkan warna kebiruan pada vagina yang disebut tanda *Candwick*.

2. Uterus

Uterus dapat berfungsi sebagai tempat implementasi, retensi, dan nutrisi konseptus yang terjadi selama kehamilan yang berlangsung dan dibentuk uterus yang seperti buah alpukat kecil (pada awal sebelum kehamilan), dan akan bertambah besar disaat awal trimester kedua, peningkatan konsentrasi hormone estrogen dan progesterone akan menyebabkan suatu peningkatan jaringan dan akumulasi dari jaringan fibrosa sehingga dapat menyebabkan peningkatan jaringan elastin dan

akumulasi dan jaringan fibrosa dan sehingga struktur dinding uterus akan menjadi lebih kuat terhadap regangan dan distensi.

3. Servik uteri

Perubahan serviks dapat disebabkan oleh pengaruh hormone esterogen sehingga dapat menyebabkan massa dan kandungan air meningkat. Peningkatan vaskularisasi odema, hyperplasia dan hipertrofi kelenjar servik yang menyebabkan servik menjadi lunak dan servik yang berwarna kebiruan disebut tanda *Candwick*. Akibat dari pelunakan dan dapat penekanannya atau pelunakan isthmus makan akan terjadi antefleksi uterus yang berlebihan pada 3 bulan pertama kehamilan.

4. Payudara

Fungsi penting dari payudara adalah lactasi,yang dapat dipengaruhi oleh hormone proklatin dan oksitosin.pada kehamilan payudara atau *mammae* akan terlihat semakin membesar dan akan menegang karena adanya konsentrasi tinggi di esterogen dan progesterone, hormone estrogen yang merangsang pertumbuhan sistem dari penyaluran air susu dan jaringan di payudaraserta progesterone juga dapat berperan perkembangan sistem alveoli kelenjar susu.

5. Sistem Pencernaan

Pada saat esterogen dan HCG meningkat, maka disebabkan mual dan muntah, selain dari itu ada juga yang menyebabkan perubahan pada tenggorokan,konstipasi,dan peningkatan asam lambung,sehingga ingin memakan makanan tertentu seperti ngidam dan memiliki rasa lapar yang terus menerus.

6. Sistem Kardiovaskuler

Ketika hamil kecepatan aliran darah terus meningkat sehingga jantung dapat bekerja lebih cepat dari biasanya dengan tujuan untuk menyuplai darah dan oksigen kepada ibu dan janin, pada saat kehamilan uterus menekan vena besar yang ada dalam tubuh manusia atau (vena cava), sehingga dapat mengurangi darah vena yang dapat Kembali kejantung.penyebab dari terjadinya itu yaitu pusing, mual, muntah dan di

akhir kehamilan vena cava menjadi sangat berkurang dari awal kehamilan sehingga terjadilah odema dibagian kaki, pembuluh darah dan hemeroid.

3. Sistem Metabolisme

Pada saat kehamilan terjadi, ibu sangat memerlukan nutrisi yang lebih dan cukup supaya asupan janin dan juga persiapan pemberian ASI, selain dari pada nutrisi ibu juga perlu protein yang tinggi dan cukup supaya membantu perkembangan janin dan pertumbuhan janin didalam perut ibu, zat besi juga diperlukan ibu supaya mencegah terjadinya anemia.

4. Sistem Perkemihan

Saat kehamilan terjadi, tonu otot-otot perkemihan akan menurun dikarenakan pengaruh hormon estrogen dan progesterone, filtrasi atau penyaringan meningkat dan kandung kemih tertekan karena pembesaran uterus sehingga ibu akan menjadi sering buang air kecil, tetapi hal ini merupakan hal yang sangat wajar dan sering terjadi pada setiap ibu hamil.

5. Intugemen/ kulit

Perubahan yang dapat terjadi pada kulit adalah peningkatan ketebalan kulit hiperpigmentasi, percepatan aktifitas kelenjar keringat, hiperpigmentasi percepatan aktifitas kelenjar keringat, hiperpigmentasi dapat terjadi di daerah *areola mammae*.

C. Perubahan Adaptasi Psikologi Trimester III

Perubahan psikologis masa kehamilan merupakan perubahan sikap dan perasaan tertentu selama kehamilan yang memerlukan adaptasi atau penyesuaian. adapun bentuk perubahan psikologi pada masa kehamilan yaitu perubahan mood seperti sering menangis, mudah marah dan emosi yang tidak terkontrol, dan sering memikirkan kenaikan dan penurunan berat badan yang tidak menentu, selain daripada itu bentuk perubahan psikologis pada ibu hamil seperti perasaan gembira bercampur khawatir tentang kandungannya dan kecemasan yang akan dihadapi, perubahan sebentar lagi

akan dijalani di Trimester III ini, seringkali disebut periode menunggu dan waspada, sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar untuk menunggu kelahiran bayinya. Kebanyakan ibu akan bersikap melindungi bayinya dan akan menghindari orang atau sensitive terhadap lingkungan sekitar atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayinya. Maka di umur kandungan ibu yang sudah masuk trimester inilah ibu sangat memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan sebagai penolongnya nanti. (Kemenkes RI, 2016)

D. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester 1,2,dan 3

Kebutuhan dasar ibu hamil menurut (Yeyeh, 2016) yaitu sebagai berikut:

1. Oksigen

Kebutuhan oksigen pada saat kehamilan akan semakin meningkat terutama pada usia kehamilan (>32 minggu) dan kebutuhan (O₂ oksigen) meningkat dan saat ibu bernafas lebih dalam sekitar 20-25% dari biasanya dan pada saat trimester 3 ini ibu akan mengalami kesulitan bernafas karena janin yang dikandung ibu semakin membesar menekan diafragma, tetapi oksigen yang masuk dalam ibu hamil harus tetap terpenuhi untuk mencegah hipoksia, dan melancarkan metabolisme.

2. Nutrisi

Kebutuhan nutrisi pada ibu hamil yang harus tetap terpenuhi, karena jumlah nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil akan sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan ibu dan perkembangan janin. Ibu hamil sangat memerlukan nutrisi untuk mempertahankan kesehatan dan kekuatan badan, pertumbuhan dan perkembangan janin, cadangan untuk masa laktasi, dan penambahan berat badan. Ada beberapa yang harus diperhatikan saat hamil yaitu sebagai berikut:

a. Kalori

Jumlah kalori yang dibutuhkan ibu hamil setiap hari sebanyak 2500 kkal. Kegunaannya untuk sumber energi, untuk pertumbuhan jantung dan produksi ASI, akan tetapi jumlah kalori yang berlebihan dapat

menyebabkan obesitas dan memicu terjadinya preeklamsia, penambahan berat badan sebaiknya tidak melebihi 10-12 kg selama masa kehamilan.

b. Protein

Salah satu asupan nutrisi yang sangat dibutuhkan ibu hamil adalah adanya protein yang cukup.

c. Air

Air mempunyai kegunaan untuk memperlancar sistem pencernaan dan membantu proses-proses transportasi saat ibu hamil buang BAK, saat hamil ada perubahan-perubahan nutrisi dan cairan pada membran sel. Air juga dapat menjaga keseimbangan sel darah, getah bening, dan caoran vital lainnya.

3. Personal hygiene

Pada saat personal hygiene(kebersihan vagina) sangat harus ditingkatkan dan diutamakan, karena adanya beberapa perubahan pada tubuh ibu hamil seperti perut, payudara, area lipatan paha yang menyebabkan lipatan kulit menjadi lembab dan sangat mudah terinfeksi oleh mikroorganisme, bagian tubuh yang juga tidak kalah penting untuk dijaga kebersihannya adalah alat genitalia dikarenakan adanya pengeluaran secret yang berlebihan sehingga akan dianjurkan tetap menjaga kebersihan dan jangan membiarkannya lembab seperti; Pakaian

4. Eliminasi

a. Buang Air Kecil

Pada saat terjadi kehamilan, buang air kecil pasti memiliki frekuensi yang semakin meningkat dari sebelum hamil, dikarenakan adanya pembesaran janin yang menekan kandung kemih, tetapi tidak ada solusi untuk mengurangi frekuensi buang air kecil pada saat hamil karena frekuensi buang air kecil meningkat itu adalah hal yang normal, tetapi tetap anjurkan ibu untuk menjaga dan mengurangi minuman yang mengandung alkohol, jamu-jamuan dan kopi.

b. Buang Air Besar

Saat hamil frekuensi buang air besar meningkat dikarenakan bertambahnya nafsu makan seorang ibu hamil yang mengakibatkan protein bertumbuh ke jaringan ibu seperti uterus, mammae, protein plasma dan sel darah merah, tidak ada solusi untuk mengurangi frekuensi buang air besar pada saat hamil dikarenakan itu semuanya normal, akan tetapi anjurkan ibu untuk menjaga pola makan yang sehat, seperti dapat diperoleh dari buah, kacang-kacangan dan telur.

c. Zat Besi

Ibu hamil wajib mengonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet selama masa kehamilan saat ini, tujuannya untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil, ibu hamil yang sudah mengalami anemia maka akan terjadi kemungkinan besar ibu hamil akan mengalami perdarahan saat persalinan nanti.

d. Asam Folat

Asam folat juga dapat berperan penting untuk membantu perkembangan syaraf pada janin, jumlah asupan asam folat yang dapat dibutuhkan ibu hamil sebesar 400 mikrogram per harinya, kekurangan asam folat dapat mengakibatkan cacat terhadap bayi seperti lshir tanpa tulang tengkorak dan juga *spina bifida* (kelainan pada syaraf belakang). Asam folat didapatkan dari susu khusus ibu hamil yang diberikan oleh bidan dan juga mendapatkan suplemen kehamilan..

5. Seksualitas

Hubungan seksual pada saat kehamilan tidak dilarang tetapi dibatasi karena itu merupakan suatu kebutuhan yang pokok dalam keharmonisan rumah tangga, namun seksual dibatasi tetapi jika ada riwayat abortus abortus pada kehamilan sebelumnya, perdarahan, pervaginaan dan bila ketuban sudah pecah.

6. Istirahat/Tidur

Ibu hamil dianjurkan untuk mengatur periode istirahat, terutama saat hamil tua, posisi tidur yang baik seperti posisi terbaring yang artinya

posisi yang dianjurkan supaya tidak mengganggu pernafasan ibu, posisi terlentang juga dianjurkan kepada ibu hamil dengan kaki yang disandarkan pada dinding untuk memperlancar peredaran darah dan mengurangi odema.

7. Imunisasi

Imunisasi saat kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah terjadinya beberapa penyakit terutama infeksi yang membahayakan kondisi ibu dan bayi. imunisasi yang diberikan pada ibu hamil ialah imunisasi TT (*tetanus toxoid*) yang dapat mencegah infeksi tetanus diberikan selama kehamilan minimal 3 kali suntikan TT yang berdosisi sebanyak 2 dosis primer (0.5ml) yang bertujuan untuk meningkatkan daya tahan tubuh.

E. Tanda Bahaya pada Trimester 1,2 dan 3

Tanda bahaya pada kehamilan yaitu gejala yang menunjukkan bahwa ibu dan bayinya memiliki keadaan yang dalam bahaya.

Menurut (Yeyeh, 2016) tanda bahaya kehamilan sebagai berikut:

1. Trimester 1

a. Perdarahan

Perdarahan ringan tanpa rasa nyeri adalah hal yang umum terjadi diawal masa kehamilan tetapi perdarahan ringan ini bisa jadi tanda bahaya pada kehamilan atau komplikasi yang serius bila disertai dengan kondisi yang tidak baik, warna perdarahan yang ditandai dalam trimester pertama dengan warna berwarna merah gelap, juga disertai nyeri perut yang hebat, kram, dan terasa ingin pingsan. tanda ini bisah menjadi tanda kehamilan ektopik yang dapat mengancam nyawa ibu hamil.

b. Mual berat dan muntah-muntah

Saat hamil mual dan muntah adalah hal yang wajar terjadi, tetapi bisa juga menjadi tanda bahaya kehamilan jika tidak terkendali dan yang berlangsung terus-menerus. kondisi yang terjadi ini dapat dikenal dengan istilah hyperemesis gravidarum. Hyperemesis gravidarum

dapat membuat ibu hamil kehilangan selera makan dan bahkan tidak meminum apapun dikarenakan merasakan mual dan muntah yang membuat mengganggu kondisi tubuh ibu hamil. Dengan kondisi ibu hamil yang seperti ini dapat menyebabkan ibu dan janin mengalami dehidrasi dan kekurangan gizi.

c. Demam

Ibu hamil lebih rentan terkena demam, pilek dan flu. tetapi bila suhu tubuh di atas 37,5o Celcius segera anjurkan untuk periksa kebidan terdekat dan dokter kandungan, namun jika gejala demam, flu atau pilek berlangsung lebih dari 3 hari. bisa jadi salah satu tanda bahaya kehamilan.

d. Janin jarang bergerak

Janin cukup sering bergerak merupakan salah satu tanda janin tumbuh secara normal. tetapi, jika pola pergerakannya berubah, baik berhenti atau berkurang, khususnya pada usia kehamilan 28 minggu bisa jadi tanda bahaya pada kehamilan.

e. Keluar cairan dari vagina

Jika ada cairan yang merembes dari vagina pada saat kehamilan kurang dari 37 minggu, bisa jadi menandakan ketuban pecah dini. Bisa jadi kemungkinan janin harus dilahirkan dalam kondisi prematur. tetapi bisa jadi cairan yang keluar tersebut bukanlah air ketuban, melainkan urine. akibat adanya tekanan pada kandung kemih ketika rahim membesar..

f. Gejala preeklamsia

Preeklamsia ditandai dengan tekanan darah tinggi dan kelebihan protein dalam urine. biasanya ini terjadi setelah minggu ke-20 kehamilan yang dapat membahayakan kondisi ibu hamil dan janin bila tidak segera ditangani. Gejala yang dapat muncul meliputi nyeri perut bagian tengah atau atas, pandangan kabur atau ganda secara mendadak, tangan dan kaki bengkak, sakit kepala parah yang tidak hilang, muntah-muntah, jarang buang air kecil, serta sesak napas.

g. Kontraksi

Perut yang terasa kencang dan sedikit nyeri saat hamil tidak selalu berbahaya. Namun, ibu hamil perlu memperhatikannya jika keluhan ini muncul setelah jatuh atau terkena benturan di perut, apalagi jika perut terasa sangat nyeri dan disertai keluarnya rembesan cairan atau darah. Selain mengetahui berbagai tanda bahaya kehamilan agar bisa memperhatikannya, jangan lupa untuk memeriksakan kondisi kehamilan ke bidan terdekat atau dokter secara rutin. Dengan demikian, penanganan dapat dilakukan sejak dini bila terdeteksi adanya kelainan pada kondisi ibu hamil atau janin.

2. Trimester II

a. sembelit

Susah buang air besar bisa jadi gangguan kehamilan yang akan sering ibu rasakan. Kondisi ini terjadi karena produksi hormon kehamilan yang meningkat dan memengaruhi kinerja proses pencernaan. Agar tidak semakin parah, ibu bisa mengatasinya dengan memperbanyak minum air putih dan mengonsumsi makanan berserat.

b. Tubuh Mudah Lelah dan Pegal

Memasuki usia kehamilan trimester kedua, kelelahan dan tubuh pegal menjadi masalah yang tak bisa dihindari. Tetapi jangan heran ketika ibu akan merasakan tubuh pegal di bagian punggung, pinggul, hingga panggul. Kondisi ini bisa disebabkan karena banyak hal, mulai dari kurang aktivitas, terlalu lama duduk atau berdiri, otot tegang terlalu banyak melakukan pekerjaan yang berat, hingga kekurangan asupan kalsium.

c. Sering Buang Air Kecil

Janin yang sudah semakin besar dalam kandungan akan menekan kandung kemih ibu, sehingga ibu akan sering merasa buang air kecil. Ibu tidak perlu khawatir, ibu hanya penuhi asupan cairan tubuh supaya ibu tidak dehidrasi karena frekuensi buang air kecil yang semakin sering terjadi selama kehamilan trimester kedua ini.

d. Sulit tidur

Tak semua ibu bisa menjalani kehamilan dengan baik. dapat ditandai dengan beberapa ibu yang cenderung mengalami sulit tidur di masa kehamilan trimester kedua ini. sulit tidur ini bisa jadi disebabkan karena perubahan hormon yang menyebabkan ibu menjadi mudah cemas, khawatir, hingga perubahan metabolisme. ibu juga akan mengalami mimpi buruk karena kekhawatirannya terhadap kehamilannya ketika terlelap yang membuat ibu menjadi panik dan trauma.

3. Trimester III

a. Perdarahan vagina

pendarahan vagina dengan disertai nyeri perut yang dapat mengindikasikan solusio plasenta yang terjadi ketika plasenta terlepas dari lapisan rahim. Perdarahan antepartum kehamilan sampai bayi dilahirkan. Pada saat kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah gelap, banyak dan kadang-kadang tapi tidak selalu disertai dengan rasa nyeri. perdarahan pada kehamilan lanjut adalah perdarahan pada trimester terakhir ketiga ini.

b. Kontraksi

Kontraksi bisa menjadi tanda persalinan prematur. tapi, terkadang terkena dengan kontraksi persalinan palsu disebut dengan kontraksi Braxton-Hick meskipun demikian kontraksi ini tidak dapat diprediksi, tidak beraturan dan tidak meningkat intensitasnya. tetapi, kontraksi yang teratur bisa terjadi sekitar 10 menit jeda atau kurang serta meningkat intensitasnya. jika ibu berada di trimester ketiga dan mengalami kontraksi segera hubungi bidan.

c. Pecah ketuban

Saat ibu melakukan pergerakan yang berlebihan dan ibu merasakan adanya air yang mengalir di kaki bisa menjadi pertanda ketuban pecah dini yang menjadi tanda bahaya kehamilan di trimester ketiga. memiliki perbedaan dimana air ketuban berbentuk semburan cairan

secara dramatis atau tiba-tiba, tetapi ada juga beberapa yang merasakan seperti aliran air biasa. Bila hal diatas terjadi pada ibu hamil segera anjurkan ke bidan terdekat supaya dilakukan penanganan.

d. **Sakit Kepala Parah, Sakit Perut, Gangguan Penglihatan, dan Pembengkakan**

Gejala-gejala ini bisa menjadi tanda preeklamsia. Itu tandanya adalah kondisi serius yang berkembang selama kehamilan yang berpotensi fatal.tanda bahaya kehamilan trimester 3 ini dapat dilihat dari tekanan darah yang tinggi dan kelebihan protein dalam urin ibu yang biasanya terjadi pada saat kehamilan.pastikan ibu hamil sudah melakukan pemeriksaan lab seperti tes darah ataupun yang lainnya.perawatan dini akan membantu untuk mengurangi gangguan tersebut.

2.1.2 Asuhan Kebidanan dalam Kehamilan

a. Pengertian Asuhan Kebidanan

pengawasan kehamilan dapat mengetahui kesehatan umum ibu,yang menegakkan secara dini penyakit yang menyertai kehamilan, serta menegakkan secara dini komplikasi kehamilan, dan menetapkan risiko kehamilan(Fatkhiuah & Izzatul, 2019).

b. Pelayanan Asuhan Antenatal Care

IBI, 2018 menyatakan ketika melaksanakan pemeriksaan kehamilan, wajib dilakukan bidan dalam melayani yaitu dengan acuan (10T) meliputi:

1. Penimbangan dan pengukuran tinggi badannya
2. Memeriksa tekanan darah
3. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)
4. Pengukuran tinggi rahim (Uterine Fundal Height)
5. Menentukan posisi janin (presentasi janin dan perhitungan denyut jantung janin)
6. Pengecekan status imunisasi tetanus toksoid (TT)
7. Memberikan pil dengan tambahan darah

8. Evaluasi laboratorium
9. Percakapan (konseling), meliputi pemeriksaan kandungan, merencanakan kelahiran, inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, merawat BBL, ASI eksklusif, KB, dan imunisasi bayi.
10. Perawatan atau manajemen kasus.

Tabel 2.1

Berdasarkan kehamilan Pengukuran Tinggi Fundus Uteri

| NO. | Tinggi fundus uteri (cm) | Usia kehamilam dalam minggu |
|-----|--------------------------|-----------------------------|
| 1 | 12 cm | 12 mg |
| 2 | 16 cm | 16 mg |
| 3 | 20 cm | 20 mg |
| 4 | 24 cm | 24 mg |
| 5 | 28 cm | 28 mg |
| 6 | 32 cm | 32 mg |
| 7 | 36 cm | 36 mg |
| 8 | 40 cm | 40 mg |

Sumber: Walyani S.E, 2021. *Asuhan kebidanan pada kehamilan, Yogyakarta*

Tabel 2.2

Frekuensi kunjungan ANC

| Trimester | Jumlah Kunjungan Minimal | Waktu kunjungan yang di anjurkan menurut usia kehamilan |
|-----------|--------------------------|---|
| I | 1 kali | 0-13 minggu. |
| II | 1 kali | 14-28 minggu |
| III | 2 kali | 28-36 minggu |

Sumber : Walyani S.E, 2021. *Asuhan kebidanan pada kehamilan, Yogyakarta*.

2.2 PERSALINAN

2.2.1 Pengertian Persalinan

Akhir dari kehamilan adalah persalinan, disaat jumlah sistem yang terlihat tidak terhubung bersatu untuk melahirkan bayi. Janin yang cukup

bulan (37-42 minggu) lahir secara spontan dengan presentasi kepala 18 jam ke belakang, dengan tidak merasakan kesulitan baik bagi ibu maupun janin, yang keluar selama persalinan dan kelahiran.(Walyani dan Purwoastuti, 2021).

Saat janin lahir secara alami ataupun normal setelah presentasi kepala selama 18 jam terakhir dikehamilan penuh (37-42 minggu), maka adanya proses evakuasi yang diketahui sebagai persalinan. hasil konsepsi bermanifestasi sebagai kontraksi yang konsisten, bertahap, sering, dan kuat yang tampaknya tidak berhubungan tetapi sebenarnya sangat penting untuk membantu melahirkan bayi. (Walyani dan Purwoastuti, 2021)(Walyani dan Purwoastuti, 2021)

2.2.2 Tanda-Tanda Persalinan

a. Adanya Kontraksi Rahim

Mendorong rahim, yang sering disebut sebagai kontraksi, biasanya merupakan indikasi pertama seorang wanita hamil akan melahirkan. kontraksi berirama, teratur, dan tidak disengaja biasanya bekerja untuk memastikan plasenta lahir dengan memperbesar dan meningkatkan aliran darah.

Ada tiga tahap untuk setiap kontraksi rahim:

- 1.Acme : Titik tertinggi
- 2.Increment : Peningkatan intensitas
- 3.Penurunan : Saat otot rileks

Kontraksi nyata secara berkala yang terwujud dan menghilang dengan kekuatan yang meningkat. tergantung disaat tanggal jatuh tempo wanita hamil tersebut, kontraksi rahim dapat berlangsung dari detik hingga kementit. Kontraksi persalinan aktif berlangsung diantara 45 dan 90 detik, dengan rata-rata 60 detik. Kontraksi selama awal tahap persalinan mungkin hanya berlangsung selama 20 detik. durasi antara awal satu kontraksi dan awal berikutnya dapat dihitung frekuensi kontraksi. nyeri akan meningkat selama persalinan dan akan hadir selama kontraksi.

b. Keluarnya lendir bercampur darah.

Disaat awal kehamilan, jumlah kelenjar lendir serviks akan meningkat, yang menyebabkan lendir dikeluarkan. Serviks diawali dengan tersumbatnya oleh lendir; tetapi, saat sumbatan yang kental dikeluarkan, hal itu dapat mengakibatkan keluarnya lendir kemerahan bercampur darah yang dipaksa keluar oleh kontraksi yang membuka serviks, dan serviks menjadi lembek, mulai mendatar, dan sekresinya bertambah bisa bercampur darah yang lendir disebut dengan "*bloody slim*".

c. Keluarnya air ketuban

Pecahnya kantung ketuban, yang terjadi sebelum persalinan, merupakan peristiwa penting. bayi dapat mengapung tanpa cedera didalam cairan ketuban selama masa kehamilan sembilan bulan. selaput pecah diakibatkan dari kontraksi yang lebih sering, yang menghasilkan sejumlah besar air yang dikeluarkan. kebocoran cairan ketuban berbagai macam seperti cairan yang memancar hingga tetesan yang lambat, namun dapat dihentikan dengan pembalut yang bersih. selaput pecah memiliki rasa yang tidak nyaman, dan jumlah darah yang keluar tergantung pada ukuran bayi dan apakah kepala masuk ke rongga panggul atau tidak. namun bagi bayi udah waktunya untuk dilahirkan jika selaput yang melindunginya telah pecah.

Ketuban pecah dini ini, dapat terjadi sebelum ada tanda-tanda persalinan dan akan terasa tidak nyaman mungkin karena adanya kontraksi, ketika ibu hamil dapat merasakan keluarnya cairan dari vagina dan keputihan yang tak tertahankan tetapi tidak disertai mulas atau tanpa rasa sakit, bisa jadi bayi memiliki berisiko terinfeksi jika selaput ketuban pecah terlalu cepat.

d. Pembukaan Serviks

Penipisan yang terjadi sebelum dilatasi serviks, diikuti dengan penipisan dan kemudian dilatasi serviks yang cepat sebagai akibat dari aktivitas uterus. respon terhadap kontraksi awal yang membuka serviks. Ibu hamil tidak dapat merasakan gejala ini, namun dipemeriksaan interior kita

dapat menemukannya. dengan memastikan pematangan, penipisan, dan pembukaan serviks, bidan ataupun dokter kandungan akan melakukan pemeriksaan. kematangan serviks, yang ditujukan dalam persiapan serviks untuk persalinan dan dapat terjadi pada berbagai waktu sebelum persalinan.(Walyani dan Purwoastuti, 2021).

2.2.3 Faktor yang Berperan dalam Persalinan

a. Power (Kekuatan yang menarik bayi keluar)

Contohnya kontraksi dalam rahim, ibu memiliki rasa tegang, kontraksi diafragma, dan gerakan ligamen, terutama ligamen bundar.

b. Bagian jalan lahir

Perubahan serviks, penipisan serviks, dilatasi serviks, dan modifikasi vagina dan dasar panggul.

c. Passenger

Janin merupakan perjalanan utama yang dilalui dari jalan lahir. kepala janin berukuran sekitar seperempat Panjang dan lebih lebar dari bahu maka 96% kelahiran, kepala keluar lebih dulu dari Janin, plasenta, dan cairan ketuban yang terakhir lahir.

Psikologis Ibu dapat membantu bekerja sama dengan penyelamat, penerimaan rejimen perawatan antenatal (dapat mendengarkan instruksi dan persiapan untuk melahirkan), dan toleransi nyeri persalinan.

d. Psikis Ibu Bersalin

Psikis ibu bersalin dapat dipengaruhi dari dukungan suami dan anggota keluarga yang dapat mendampingi ibu selama bersalin dan kelahiran. keluarga juga dianjurkan berperan aktif dalam mendampingi langkah-langkah yang mungkin akan sangat membantu kenyamanan ibu.

e. Penolong

Penolong persalinan selalu dapat menerapkan upaya pencegahan infeksi yang dianjurkannya, dan penolong juga harus mencakup keahlian, pengetahuan, kesabaran, dan pengertian dalam bekerja dengan pelanggan yang primipara dan multipara. (Walyani & Purwoastuti,2021).

2.2.4 Tahapan dalam Persalinan

Menurut (Ri, 2018) tahap-tahap pada persalinan antara lain:

a. Kala I

Kala I merupakan dimana pembukaan serviks yang berlangsung antara pembukaan nol sampai dengan pembukaan lengkap (10 cm). Pada primigravida kala I berlangsung kira –kira 13 jam, tetapi pada multigravida berlangsung kira – kira 7 jam. gejala dikala I ini dimulai bila timbulnya kontraksi (his) dan mengeluarkan lendir darah. lendir darah tersebut berasal dari lender kanalis servikalis karena serviks mulai membuka atau mendatar. sedangkan darahnya berasal dari pembuluh– pembuluh kapiler yang berada disekitar kanalis serviks, itu dapat pecah karena pergeseran serviks yang terbuka. Proses membukanya serviks akibat his dibagi dalam 2 fase yaitu :

1. Fase laten: fase pembukaan yang paling lambat dimana dari pembukaan 0 sampai 3 cm membutuhkan waktu selama 8 jam.
2. Fase aktif: dibagi dalam 3 fase lagi, yaitu :
 - a) Fase akselerasi yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
 - b) Fase dilatasi maksimal yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.
 - c) Fase deselerasi yaitu pembukaan menjadi lambat kembali, dalam waktu 2 jam, pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm)..

Tabel 2.3

Perbedaan Fase yang dilalui Antara Primigravida dan Multigravida

| Primigravida | Multigravida |
|--------------------------|--------------------------|
| Kala I:12 jam | Kala I:8 jam |
| Kala II: 1,5-2 jam | Kala II:1,5-1 jam |
| Kala III:1/2 jam | Kala III:1/4 jam |
| Lama persalinan:14 ½ jam | Lama persalinan: 7 ¾ jam |

Sumber : Walyani&Purwoastuti2021, Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Yogyakarta

b. Kala II

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. di kala II inilah dapat dinamakan sebagai kala pengeluaran bayi.

gejala dan tanda kala II persalinan adalah: Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan vagina, perineum menonjol, Vulva dan fisura ani yang membuka robekan di anus, meningkatkan pengeluaran lendir bercampur darah.

sedangkan tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap dan terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina.

c. Kala III

Persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. manajemen aktif kala III terdiri dari tiga langkah yaitu: pemberian oksitosin dalam menit pertama setelah bayi lahir, melakukan peregangan tali pusat terkendali, massase fundus uteri.

d. Kala IV

Persalinan kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam, setelah itu dapat dilakukan dengan pemantauan pada kala IV yaitu lakukan rangsangan taktil (masase) uterus untuk merangsang uterus baik dan kuat, evaluasi tinggi fundus uteri, memperkirakan kehilangan darah secara keseluruhan, periksa kemungkinan perdarahan dari robekan (laserasi atau episiotomi) perineum, evaluasi keadaan ibu, dokumentasikan semua asuhan dan temuan selama persalinan kala IV di bagian belakang partograf, segera setelah asuhan diberikan atau setelah penilaian dilakukan.

2.2.5 Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Adapun asuhan yang mendukung selama persalinan sangat penting dalam program persalinan. tindakan ini mempunyai efek positif baik secara emosional maupun secara fisiologis, sehingga persalinan dapat berlangsung secara aman. Menurut Lesser dan Keane, ada lima kebutuhan dasar ibu bersalin (Ai, 2018):

1. Asuhan Fisik dan Psikologi

Asuhan fisik dan psikologis memiliki tujuan untuk memberikan rasa aman dan nyaman serta menghindari ibu dari infeksi. asuhan fisik dan psikologis meliputi:

- a. Personal Hygiene
- b. Berendam
- c. Perawatan Mulut
- d. Memberikan Informasi dan Penjelasan Sebanyak banyaknya yang Ibu Inginkan.
- e. Memberikan Asuhan dalam Persalinan dan Kelahiran Hingga Ibu Merasa Aman dan Percaya Diri
- f. Memberikan Dukungan Empati Selama Persalinan dan Kelahiran
- g. Mengupayakan Komunikasi yang baik antara penolong ibu dan.

2. Kehadiran Seorang Pendamping Secara Terus Menerus

Dalam Cochrane data base, suatu kajian ulang sistematis dari 14 percobaan yang melibatkan 5000 wanita memperlihatkan bahwa kehadiran seorang pendamping secara terus menerus selama persalinan dan kelahiran akan menghasilkan ibu semakin semangat dan mengurangi lamanya persalinan semakin pendek, serta kepuasan ibu semakin besar dalam pengalaman melahirkan.

Menurut (Ai, 2018), keuntungan dukungan yang berkesinambungan dapat menjadikan pengalaman bagi ibu yaitu:

- a. Persalinan yang lebih baik dari yang diharapkan
- b. Pengalaman keseluruhan yang lebih positif 6 minggu
- c. Ibu lebih mungkin menyusui sendiri pada 6 minggu.

- d. Depresi lebih kecil pada 6 minggu.
- e. lebih sedikit kesulitan memelihara bayi.

3. Pengurangan Rasa Sakit

(Nuraisa Ai, 2018) Metode pengurangan rasa sakit diberikan secara terus menerus dalam bentuk dukungan keluarga dalam persalinan yang, mempunyai beberapa keuntungan, yaitu:

- a. Sederhana
- b. Efektif
- c. Biaya rendah
- d. Risiko rendah
- e. Membantu kemauan persalinan
- f. Hasil kelahiran bertambah baik

2.2.6 Asuhan Persalinan

a. Tujuan Asuhan Persalinan

Bertujuan memberikan asuhan yang memadai selama persalinan, dan dalam factor persalinan dalam upaya pencapaian pertolongan persalinan yang bersih dan aman dengan memperhatikan asuhan sayang ibu (Nila, 2019).

b. Asuhan Yang Diberikan Pada Persalinan

Asuhan Sayang Ibu agar rasa sakitnya dapat berkurang bisa dilaksanakan melalui (Yulizawati, SST., M.Keb; Aldina Ayunda Insani, 2019)

1. Kala I

adalah suatu kala dimana dimulai dari timbulnya his sampai pembukaan lengkap. Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:

- a. Memberikan dukungan emosional.
- b. Pendamping anggota keluarga selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya.
- c. Menghargai keinginan ibu untuk memilih pendamping selama persalinan.

- d. Peran aktif anggota keluarga selama persalinan dapat dilakukan dengan cara:
 - 1. Mengucapkan kata-kata yang membesarkan hati dan memuji ibu.
 - 2. Membantu ibu bernafas dengan benar saat kontraksi.
 - 3. Melakukan massage pada tubuh ibu dengan lembut.
 - e. Mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman.
 - f. Memberikan cairan nutrisi dan hidrasi dan memberikan kecukupan energi untuk mencegah dehidrasi. oleh karena dehidrasi menyebabkan kontraksi tidak teratur dan kurang efektif.
 - g. Memberikan keleluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur dan spontan, kandung kemih penuh menyebabkan gangguan kemajuan persalinan dan menghambat turunnya kepala yang menyebabkan ibu tidak nyaman, dan meningkatkan resiko perdarahan pasca persalinan; mengganggu penatalaksanaan distosia bahu, meningkatkan resiko infeksi di saluran kemih pasca persalinan.
 - h. Pencegahan infeksi memiliki tujuan yaitu untuk mewujudkan persalinan yang bersih dan aman bagi ibu dan bayi serta menurunkan angka morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi baru lahir.
2. Kala II
- adalah kala dimana dimulai dari pembukaan lengkap serviks sampai keluarnya bayi. Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:
- a. Pendampingan ibu selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya oleh suami dan anggota keluarga yang lain.
 - b. Keterlibatan anggota keluarga dapat membantu memberikan asuhan antara lain:
 - (a) Membantu ibu untuk berganti posisi.
 - (b) Melakukan rangsangan taktil.
 - (c) Memberikan makanandan minuman.
 - (d) Menjadi teman bicara/pendengar yang baik.
 - (e) Memberikan dukungan dan semangat selama persalinan sampai kelahiran bayinya.

- c. Keterlibatan penolong persalinan selama proses persalinan & kelahiran yaitu:
 - (a) Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu dan keluarga.
 - (b) Menjelaskan tahapan dan kemajuan persalinan.
 - (c) Melakukan pendampingan selama proses persalinan dan kelahiran.
 - d. Membuat hati ibu merasa tenteram selama kala II persalinan dengan cara memberikan bimbingan dan menawarkan bantuan kepada ibu.
 - e. Menganjurkan ibu meneran bila ada dorongan kuat dan spontan untuk meneran dengan cara memberikan kesempatan istirahat sewaktu tidak ada his.
 - f. Mencukupi asupan makan dan minum selama kala II.
 - g. Memberikan rasa aman dan nyaman dengan cara:
 - (a) Mengurangi perasaan tegang.
 - (b) Membantu kelancaran proses persalinan dan kelahiran bayi.
 - (c) Memberikan penjelasan tentang cara dan tujuan setiap tindakan penolong.
 - (d) Menjawab pertanyaan ibu.
 - (e) Menjelaskan apa yang dialami ibu dan bayinya.
 - (f) Memberitahu hasil pemeriksaan.
 - h. Pencegahan infeksi pada kala II dengan membersihkan vulva dan perineum ibu.
 - i. Membantu ibu mengosongkan kandung kemih secara spontan.
3. Kala III
- Kala III adalah kala dimana dimulai dari keluarnya bayi sampai plasenta lahir. Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:
- a. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk memeluk bayinya dan menyusui segera.
 - b. Memberitahu setiap tindakan yang akan dilakukan.
 - c. Pencegahan infeksi pada kala III.
 - d. Memantau keadaan ibu (tanda vital, kontraksi, perdarahan).

- e. Melakukan kolaborasi/rujukan bila terjadi kegawatdaruratan.
- f. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan hidrasi.
- g. Memberikan motivasi dan pendampingan selama kala III.

4. Kala IV

Kala IV adalah kala dimana 1-2 jam setelah lahirnya plasenta. Asuhan yang dapat dilakukan pada ibu adalah:

- a. Memastikan tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dalam keadaan normal.
- b. Membantu ibu untuk berkemih.
- c. Mengajarkan ibu dan keluarganya tentang cara menilai kontraksi dan melakukan massase uterus.
- d. Menyelesaikan asuhan awal bagi bayi baru lahir.
- e. Mengajarkan ibu dan keluarganya ttg tanda-tanda bahaya post partum seperti perdarahan, demam, bau busuk dari vagina, pusing, lemas, penyulit dalam menyusuibayinya dan terjadi kontraksi hebat.
- f. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan hidrasi.
- g. Pendampingan pada ibu selama kala IV.
- h. Nutrisi dan dukungan emosional.

2.3 NIFAS

2.3.1 Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama enam minggu atau empat puluh hari masa nifas juga sering disebut dengan masa pemulihan persalinan dan kelahiran bayi, plasenta, juga dapat diperlukan dengan memulihkan selaput yang kembali keorgan kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu, (Yuanita Viva Avia Dewi,S.S.T,S.Pd., 2020).

2.3.2 Tahapan Masa Nifas

Berdasarkan (Yuanita Viva Avia Dewi,S.S.T,S.Pd., 2020)

- a. *Puerperium Dini* (immediate postpartum)

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

b. *puerperium Intermedial* (24 jam - 1 minggu)

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

c. *Remote puerperium* (1 minggu- 5 minggu)

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

Berikut tahapan masa nifas menurut waktunya :

a. *immediate puerperium*

Merupakan sampai dengan 24 jam pasca melahirkan.

b. *Early puerperium*

Merupakan masa setelah 24 jam sampai dengan 1 minggu pertama.

c. *Late puerperium* Merupakan setelah satu minggu sampai selesai

2.3.3 Perubahan Fisiologi Masa Nifas

Menurut (Yuanita Viva Avia Dewi,S.S.T,S.Pd., 2020)

A. Perubahan Sistem Reproduksi

Selama masa nifas, alat-alat sistem reproduksi internal maupun eksternal perlahan-lahan akan kembali ke bentuk semula saat sebelum hamil. Perubahan ini disebut dengan involusi. Pada masa ini juga terdapat perubahan-perubahan penting lainnya, yaitu:

a. Uterus

Involusi uterus atau pengecilan uterus merupakan suatu proses di mana uterus kembali pada bentuk saat sebelum hamil. Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

1. Iskemia miometrium

Disebabkan oleh adanya kontraksi dan retraksi secara terus-menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta sehingga membuat uterus menjadi relatif anemia dan menyebabkan serat otot atrofi.

2. Efek oksitosin

Kontraksi dan retraksi otot uterus disebabkan oleh adanya hormon oksitosin sehingga dapat menekan pembuluh darah yang berakibat kurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

Tabel 2.4

Perubahan ukuran normal pada uterus selama masa nifas adalah

| Involusi uteri | Tinggi fundus uteri | Berat uterus | Diameter uterus |
|-------------------|--------------------------------|--------------|-----------------|
| Plasenta lahir | Setinggi pusat | 1000 gram | 12,5 cm |
| 7hari (minggu 1) | Pertengahan pusat dan simpisis | 500 gram | 7,5 cm |
| 14hari (minggu 2) | Tidak teraba | 350 gram | 5 cm |
| 6 minggu | Normal | 60 gram | 2,5 cm |

Sumber (Yuanita Viva Avia Dewi,S.S.T,S.Pd., 2020) asuhan kebidanan Nifas

b. Lokia

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersama dengan sisa cairan. Lokia merupakan pengeluaran cairan

pada uterus selama masa nifas berlangsung dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal..

Tabel 2.5

Perbedaan masing-masing lokia dapat dilihat pada table:

| Lokia | waktu | Warna | Ciri-ciri |
|-------------|-----------|------------------------|---|
| Rubra | 1-3 hari | Merah kehitaman | Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekoneum dan sisa darah |
| Sanguilenta | 3-7 hari | Putih bercampur merah | Sisa darah bercampur lendir |
| Serosa | 7-14 hari | Kekuningan/kecokelatan | Lebih sedikit darah, dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta |
| Alba | >14 hari | Putih | Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabur jaringan yang mati |

Sumber (Yuanita Viva Avia Dewi,S.S.T,S.Pd., 2020)Asuhan Kebidanan Nifas

Jumlah pengeluaran lokia lebih sedikit bila wanita nifas dalam posisi berbaring daripada berdiri. Hal ini terjadi akibat pembuangan bersatu di vagina bagian atas saat wanita dalam posisi berbaring dan kemudian akan mengalir keluar saat berdiri. Jumlah rata-rata pengeluaran lokia sekitar 240 hingga 270 ml.

c. Vagina dan Perineum

Selama proses persalinan vulva dan vagina dalam keadaan kendur karena mengalami penekanan serta peregangan. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama.

Perubahan pada perineum pasca persalinan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan Jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dengan tindakan episiotomi atas indikasi tertentu. Jika ibu melakukan latihan otot perineum, maka dapat mengembalikan tonus otot dan dapat mengencangkan vagina hingga ke tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

B. Perubahan Sistem Perkemihan

1. Fungsi Sistem Perkemihan

a. Keseimbangan hemostatis internal

Keseimbangan cairan elektrolit dan cairan yang terdapat dalam tubuh terdiri atas air dan unsur- unsur yang larut di dalamnya. sebanyak 70% air dalam tubuh terletak di dalam sel-sel dan dikenal sebagai cairan intraseluler. sisa kandungan air disebut cairan ekstraseluler.

b. Keseimbangan asam basa tubuh

Batas normal PH cairan tubuh adalah 7,35-7,40. Bila PH <7,4 disebut alkalosis dan jika PH >7,35 disebut asidosis.

c. Mengeluarkan sisa metabolisme, racun dan zat toksin

Ginjal mengekskresi hasil akhir metabolisme protein yang mengandung nitrogen terutama: urea, asam urat dan kreatinin.

2. Sistem Urinarius

Perubahan hormonal pada masa kehamilan (kadar steroid yang tinggi) dapat menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid bagi wanita pasca melahirkan menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan dapat kembali normal dalam waktu 1 bulan. Sekitar 2-8 minggu hipotonia pada kehamilan serta dilatasi ureter dan pelvis ginjal kembali ke keadaan semula seperti sebelum hamil.

3. Komponen Urine

Laktosuria positif pada ibu menyusui merupakan hal yang normal. Blood urea nitrogen (BUN) meningkat selama postpartum sehingga mengakibatkan autolisis uterus yang berinvolusi. Pemecahan kelebihan protein di dalam sel otot uterus juga menyebabkan protein urine ringan selama 1-2 hari setelah asetonuria.

4. Diuresis Pasca Melahirkan

Dalam 12 jam postpartum, ibu membuang kelebihan cairan yang tertimbun saat ia hamil. Salah satu mekanisme untuk mengurangi cairan yang teretensi selama kehamilan ialah diaphoresis luas terutama pada malam hari selama 2-3 hari pertama setelah melahirkan. Diuresis postpartum, disebabkan oleh penurunan kadar estrogen, hilangnya peningkatan tekanan vena pada tingkat bawah, dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan merupakan mekanisme tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan.

2.3.4 Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Proses adaptasi psikologi sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah persalinan. Pada periode tersebut, kecemasan seorang wanita dapat bertambah. Pengalaman yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan. masa nifas merupakan masa yang

rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Perubahan peran seorang ibu memerlukan adaptasi (juneris Aritonang, 2021)

tanggung jawab ibu mulai bertambah hal-hal yang dapat membantu ibu dalam beradaptasi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

- a. Fungsi menjadi orang tua
- b. Respons dan dukungan dari keluarga Riwayat dan pengalaman kehamilan serta persalinan
- c. Riwayat dan pengalaman kehamilan serta persalinan
- d. Harapan, keinginan dan aspirasi saat hamil dan melahirkan fase- fase yang akan dialami oleh ibu pada masa nifas antara lain:
 - a. Fase taking in
 - b. Fase taking hold
 - c. Fase letting go
 - d. Fase taking in

2.3.5 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Menurut (Nurliana Mansyur & A. Kasrinda Dahlan, 2019)

1. Nutrisi dan Cairan
Nutrisi adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%.,
2. Ambulasi
Ambulasi akan memulihkan kekuatan otot dan panggul kembali normal, melancarkan aliran lochea dan urin, mempercepat aktivitas fisik dan fungsi organ vital. Ambulasi dilakukan dalam waktu 6 jam Ibu post partum dengan jahitan.
3. Eliminasi
Kandung kemih harus segera dikosongkan setelah partus, paling lama dalam waktu 6 jam setelah melahirkan. Dalam waktu 4 jam setelah melahirkan belum miksi, lakukan ambulasi ke kamar kecil, kalau terpaksa pasang kateter setelah 6 jam.
4. Personal Hygiene

Ibu dianjurkan untuk membersihkan daerah vulva dan perianal dengan arah dari depan (mons pubis) kearah belakang (daerah perianal) dengan mempergunakan sabun dan air. Untuk mencegah terjadinya infeksi maka diharapkan ibu mengganti pembalut minimal 2 kali per hari.. Sebaiknya tidak menyentuh luka dan jahitan perineum karena beresiko terjadi infeksi.

5. Istirahat dan Tidur

Istirahat cukup untuk mencegah kelelahan. Ibu kurang istirahat dapat memengaruhi jumlah ASI, memperlambat involusi uterus, memperbanyak perdarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya.

2.3.6 Asuhan Pada Masa Nifas

a. Tujuan Asuhan Masa Nifas (Lina, 2021)

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi secara fisik maupun psikologis
2. Melaksanakan skrining yang komprehensif
3. Melakukan deteksi dini terhadap masalah
4. Mengobati atau merujuk jika terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya
5. Men-support dan memperkuat keyakinan diri ibu sehingga ibu mampu melaksanakan peran nya dalam situasi keluarga maupun budaya yang khusus yang ada pada keluarga
6. Memberikan penyuluhan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, laktasi, jadwal pemberian imunisasi dan manfaat imunisasi dan perawatan bayi
7. Memberikan pelayanan keluarga berencana atau kontrasepsi
8. Mempercepat proses involusi (Pengecilan) alat kandunga.
9. Melancarkan fungsi gastrointestinal atau perkemihan
10. Melancarkan pengeluaran lochea.
11. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi hati dan pengeluaran sisa metabolisme.

b. Asuhan yang diberikan

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu mfast postpartum), yakni segera setelah kelahiran sampai enam minggu setelah kelahiran yang meliputi pengkajian, pembuatan diagnosis kebidanan, pengidentifikasian masalah terhadap tindakan segera dan melakukan kolaborasi dengan dokter atau tenaga kesehatan lain, serta menyusun asuhan kebidanan dengan tepat dan rasional berdasarkan keputusan yang dibuat pada langkah sebelumnya Dalam dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu nifas (postpartum) antara lain sebagai berikut (Lina, 2021):

1. Mengumpulkan data

Data yang dikumpulkan pada masa postpartum adalah sebagai berikut catatan pasien sebelumnya seperti catatan perkembangan antenatal dan intranatal, lama postpartum, catatan perkembangan, suhu, denyut nadi, pernapasan, tekanan darah, pemeriksaan laboratorium, dan laporan pemeriksaan tambahan, catatan obat-obatan, riwayat kesehatan ibu seperti mobilisasi, buang air kecil, buang air besar, nafsu makan, ketidaknyamanan atau rasa sakit, kekhawatiran, makanan bayi, reaksi bayi, reaksi proses melahirkan dan kelahiran, kemudian pemeriksaan fisik bayi, tanda vital, kondisi payudara, puting susu, pemeriksaan abdomen, kandung kemih, uterus, lochea mulai warna, jumlah dan bau pemeriksaan perineum; seperti adanya edema, inflamasi, hematoma, pus, luka bekas episiotomi, kondisi jahitan, ada tidaknya hemoroid, pemeriksaan ekstremitas seperti ada tidaknya varises, refleks dan lain-lain.

2. Melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya

Beberapa hasil dari intrepetasi data dasar dapat digunakan dalam identifikasi diagnosis atau masalah potensi seperti:

- 1) Kontak dini sesering mungkin dengan bayi
- 2) Mobilisasi di tempat tidur
- 3) Diet
- 4) Perawatan perineum

- 5) Buang air kecil spontan/kateter
- 6) Obat penghilang rasa sakit kalau perlu
- 7) Obat tidur kalau perlu
- 8) Obat pencahar, dll

c. Asuhan lanjutan

1. Tambahan vitamin atau zat besi jika diperlukan
2. Perawatan payudara
3. Rencana KB
4. Pemeriksaan laboratorium jika diperlukan, dll
5. Melaksanakan perencanaan tahap ini dilakukan dengan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh yang dibatasi oleh standar asuhan kebidanan pada masa postpartum.
6. Evaluasi

Evaluasi pada masa postpartum dapat menggunakan bentuk SOAP. sebagai berikut

S : Data Subjektif

Berisi tentang data pasien melalui anamnesis secara langsung

O : Data Objektif

Data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik pada masa postpartum

A : Analisis dan Interpretasi

Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis, atau masalah potensial, serta perlu tidaknya dilakukan tindakan segera.

P : Perencanaan

Merupakan perencanaan dari tindakan yang akan di berikan

2.3.7 Kunjungan Nifas

Berdasarkan program dan kebijakan teknik masa nifas, paling sedikit dilakukan 4 kali kunjungan masa nifas, teori lain dari kementerian kesehatan RI buku kesehatan ibu dan anak tahun 2021 menyebutkan paling sedikit tiga kali kunjungan (Lina, 2021)

1. Kunjungan I (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan Kunjungan:

- a. Mencegah terjadinya perdarahan masa nifas misalnya atonia uteri
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain terjadinya perdarahan dan akan segera merujuk jika perdarahan berlanjut
- c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga cara mencegah perdarahan masa nifas disebabkan atonia uteri
- d. Memberikan ASI secara on demand kepada bayi.
- e. Menciptakan bonding attachment/hubungan antara ib dan bayi baru lahir serta hubungan bayi dengan ayah serta keluarga
- f. Menjaga dan mencegah hipotermia pada bayi

2. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan Kunjungan:

- a. Memastikan involusi (pengecilan) uterus berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan memastikan lochea normal.
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, dan istirahat
- d. Memastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit saat menyusui.
- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

3. Kunjungan III (2 Minggu Setelah Persalinan)

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau.
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, cairan dan istirahat
- c. Memastikan ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat
- d. Memastikan ibu menyusul dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda.

- e. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
4. Kunjungan IV (6 Minggu Setelah Persalinan)
- a. Menanyakan kesulitan-kesulitan yang dialami ibu selama masa nifas
 - b. Memberikan konseling KB secara dini
 - c. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol/kunjungan masa nifas setidaknya 4 kali yaitu 6-8 jam setelah persalinan (sebelum palang).6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6 minggu setelah persalinan.

2.4 Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyusuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstraurine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik. Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin(Herman, 2018)

Menurut (Idayanti Titiek, 2022) BBL bisa disebut normal apabila;

Ciri-ciri bayi baru lahir normal:

1. Lahir aterm antara 37-42 minggu.
2. Berat badan 2.500 4.000 gram.
3. Panjang badan 48-52 cm.
4. Lingkar dada 30-38 cm
5. Lingkar kepala 33-35 cm.
6. Lingkar lengan 11-12 cm.
7. Frekuensi denyut jantung 120-160x/menit
8. Pernapasan +40-60 x/menit.
9. Kulit kemerah merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup.
10. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya

telah sempurna.

11. Kuku agak panjang dan lemas.
12. Nilai APGAR > 7.
13. Gerak aktif.
14. Bayi lahir langsung menangis kuat.
15. Refleks Rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik.
16. Refleks sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik.
17. Refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik.
18. Refleks grasping (menggenggam) sudah baik.
19. Genitalia
 - Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang.
 - Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labia minora dan mayora.
20. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama dan berwarna hitam kecoklatan.

2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir

Neonatus ialah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra ke kehidupan ektrauterin. beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologi. Ada tiga faktor yang memengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus yaitu maturasi, adaptasi, dan toleransi. Bayi adalah manusia yang lahir mulai dari usia 0 bulan sampai dengan usia 12 bulan dengan mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan (wahyuni, 2021)

2.4.3 Perawatan Bayi Baru Lahir

Sedikitnya tiga kali dan disesuaikan menurut pedoman dilakukan untuk pelayanan kesehatan bayi baru lahir (menggunakan formulir Manajemen Bayi Muda Terpadu atau MTBM), yakni ketika bayi berusia:

- a. 6 jam-48 jam

- b. 3-7 hari
- c. 8-28 hari

Jadwal Kunjungan Neonatus:

1. kunjungan pertam, 6 jam setelah lahir
 1. agar bayi tetap kering dan hangat.
Periksa penampilan umum bayi, penampilan keseluruhan, dan kualitas suara untuk menentukan kesehatan bayi.
 - 2 Selama enam jam pertama, sangat penting untuk mengawasi pernapasan, detak jantung, dan indikasi suhu tubuh.
 3. Periksa tali pusar apakah ada cairan atau bau tak sedap, dan jaga agar tetap kering dan bersih.
 4. Menyusui bayi.
2. Kunjungan kedua : 6 hari setelah kelahiran.
 - 1) Evaluasi medis.
 - 2) Bayi menyusu dengan kuat.
 - 3) perhatikan tanda- tanda peringatan bayi
3. Kunjungan ketiga : 2 minggu setelah kelahiran.
 - 1) Pada pemeriksaan nifas dua minggu setelah melahirkan, tali pusar sudah putus dan kering.
 - 2) Pastikan bahwa bayi menerima ASI yang cukup.
 - 3) Beritahu ibu untuk memberikan vaksin BCG untuk mencegah tuberkulosis.

2.4.4 Asuhan Yang Diberikan Pada Bayi Baru Lahir

Menurut (Idayanti Titiek, 2022) bentuk asuhanya pada BBl adalah:

- a. Pencegahan infeksi
Karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap penyakit yang disebabkan oleh kuman yang terpapar selama atau segera setelah lahir, penting bagi penolong persalinan untuk mengikuti prosedur yang direkomendasikan untuk pengendalian infeksi.
- b. Menilai Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir dievaluasi selama 30 detik pertama. Skor Apgar juga dapat digunakan untuk mengevaluasi bayii

Tabel 2.6
Penilaian APGAR Score

| Tanda | Skor | | |
|--|------------------------------|---|----------------------------|
| | 0 | 1 | 2 |
| <i>Appearance</i> (warna kulit) | Biru, Pucat Seluruh tubuh | Tubuh kemerahan, Ekstremitas biru | Seluruh tubuh kemerahan |
| <i>Pulse</i> (Denyut Jantung) | Tak ada | Kurang dari 100 x/menit | Lebih dari 100 x/menit |
| <i>Grimace</i> (reflek terhadap rangsangan) | Tak ada | Meringis | Batuk, bersin |
| <i>Activity</i> (Tonus Otot) | Lemah | Fleksi pada ekstremitas | Gerakan aktif |
| <i>Respiration</i> (Upaya bernafas) | Tak ada | Tak teratur | Menangis baik |

Sumber : Titiek Idayanti 2022 . Asuhan Neonatus Bayi Balita mahasiswa kebidanan.

c. Menjaga Bayi Tetap Hangat

Mekanisme kehilangan panas bayi:

1. Bayi kehilangan panas sebagian besar melalui evaporasi. Kehilangan panas dapat terjadi karena cairan ketuban di permukaan tubuh menguap karena panas tubuh bayi itu sendiri dikarenakan:
 - a. tubuh bayi tidak segera dikeringkan setelah lahir,

- b. bayi yang terlalu cepat dibersihkan, dan
 - c. fakta bahwa tubuhnya tidak segera ditutupi.
2. Konduksi merupakan proses hilangnya panas dari tubuh bayi ketika bersentuhan dengan permukaan yang dingin.
 3. Ketika bayi terkena udara sekitar yang lebih dingin, konveksi atau kehilangan panas tubuh dapat terjadi.
 4. Radiasi ialah kehilangan panas yang terjadi ketika bayi baru lahir berada di dekat bahan yang lebih dingin dari suhu tubuhnya.
- d. Perawatan Tali Pusat
- Setelah bayi lahir, klem dan potong tali pusat, lalu ikat tanpa mengikat apapun untuk melakukan perawatan tali pusat.
- e. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- Bayi yang baru lahir harus memakai topi dan diletakkan di dada ibu dengan perutnya bersentuhan erat dengan kulit, saran Kementerian Kesehatan (2015), segera setelah bayi lahir dan tali pusar dipotong. Bayi segera bergerak perlahan untuk menemukan putih susu agar disusui. Temperatur diruangan jangan lebih rendah dari 26°C. Selama prosedur IMD, keluarga ibu didukung dan dibantu.
- f. Pencegahan Infeksi Mata
- Begitu bayi lahir, dengan mengoleskan salep mata antibiotik tetrasiklin 1% pada kedua matanya.
- g. Pemberian Imunisasi
- Memberikan BBL dengan vitamin K akan menghentikan pendarahan yang disebabkan oleh kekurangannya. Vit. K 1 mg IM di paha lateral kanan diberikan kepada BBL yang melahirkan bayi sehat cukup bulan. Vaksinasi HB0 untuk melindungi bayi baru lahir dari tertular hepatitis
- Tabel di bawah ini menunjukkan jadwal vaksinasi bayi baru lahir.

Tabel 2.7
Imunisasi pada Bayi Baru Lahir

| Vaksin | Umur | Penyakit yang Dapat Dicegah |
|----------------------------------|-----------|---|
| HEPATITIS B | 0-7 hari | Hepatitis B (kerusakan hati) |
| BCG | 1 bulan | TBC (Tuberkulosis) yang berat |
| POLIO,IPV | 1-4 bulan | Polio, penyebab kelumpuhan dimana tungkai dan lengan jadi layu |
| DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) | 2-4 bulan | - Difteri, penyebab tersumbatnya saluran pernafasan, - Pertusis atau batuk rejan (batuk 100 hari) - Tetanus |
| CAMPAK | 9 bulan | Campak, penyebab komplikasi radang paru, radang otak, dan kebutaan |

Sumber:(Ayu Sunarti S, 2022)bukuAsuhanneonatusdanbalitapra sekolah

2.5 KELUARGA BERENCANA

2.5.1 Pengertian dasar keluarga berencana

Keluarga berencana (KB) adalah tindakan yang membantu suatu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan dan mengatur jarak kelahiran. Keluarga Berencana juga dapat pertimbangan faktor fisik, sosial, psikologis, ekonomi, agama yang mengatur sikap dan keputusan keluarga untuk menentukan ukuran, jarak anak, pemilihan serta metode mengatur kehamilan. Ide dasar di balik perawatan kontrasepsi adalah untuk menghentikan sperma laki-laki masuk ke sel telur wanita dan membuahnya (pembuahan), atau untuk menghentikan sel telur yang sudah dibuahi agar tumbuh dirahim. (Kartini Erni, 2022).

2.5.2 Macam- Macam Kontrasepsi

Menurut (Kartini Erni, 2022) menyebutkan berbagai jenis kontrasepsi yakni:

a. Pelayanan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang

1. Implant

Implant adalah metode kontrasepsi hormonal yang efektif, tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan antara tiga sampai lima tahun.

Cara kerja implant ditanamkan di bawah kulit, biasanya dilengan atas. Implant mengandung progesteron yang efektifitasnya adalah membuat lendir serviks menjadi kental, mengganggu proses pembentukan endometrium sehingga sulit terjadi implantasi, mengurangi transportasi sperma, menekan ovulasi, dan 99 sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan).

2. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / Intra Uterine Devices (IUD)

IUD (Intra Uterin Device) atau nama lain adalah AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastic yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang. Sangat efektif yaitu 0,5-1 kehamilan per 100 perempuan selama satu tahun pertama penggunaan.

3. Metode Operasi Wanita (MOW)

Kontrasepsi metode operasi wanita (MOW) atau tubektomi atau juga dapat disebut sterilisasi adalah tindakan penutupan terhadap kedua saluran sel telur sehingga sel telur tidak dapat melewati dan tidak bertemu dengan sperma laki-laki sehingga tidak terjadi kehamilan.

4. Metode Operasi Pria (MOP)

Metode operasi pria yang dikenal dengan nama vasektomi merupakan operasi kecil yang lebih ringan dari pada sunat/khitanan

pada pria. Bekas operasi hanya berupa satu luka di tengah atau luka kecil di kanan kiri kantong zakar (kantung buah pelir) atau scrotum. Vasektomi berguna untuk menghalangi transport spermatozoa (sel mani) di pipa-pipa sel mani pria (saluran mani pria).

b. Pelayanan kontrasepsi Jangka Pendek

1. Suntik

Setiap tiga bulan, wanita menerima suntikan kontrasepsi. Hormon progestogen, yang analog dengan hormon progesteron yang diproduksi oleh wanita selama dua minggu pada awal setiap siklus menstruasi, hadir dalam suntikan kontrasepsi. Hormon ini memiliki efek kontrasepsi dengan mencegah wanita berovulasi.

2. Pil Kontrasepsi

Ada kemungkinan pil kontrasepsi hanya mengandung progestogen atau mengandung progestogen dan estrogen. Dengan menunda ovulasi dan ketebalan lapisan rahim, tablet kontrasepsi berfungsi.

3. Kondom

Metode kontrasepsi penghalang mekanis adalah kondom. Kondom bekerja dengan mencegah sperma memasuki vagina, yang mencegah kehamilan dan PMS. Kondom wanita terbuat dari poliuretan, sedangkan kondom pria dapat dibuat dari lateks (karet) atau poliuretan (plastik).

2.5.3 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

A. Pengertian Asuhan Keluarga Berencana

Untuk dapat memberikan pelayanan KB, baik klien maupun pemberi pelayanan KB harus mendapatkan konseling, *informed choice*, *informed consent*, dan pencegahan infeksi (KB). dengan asuhan kebidanan pada pelayanan keluarga berencana adalah serangkaian kegiatan dalam memberikan pelayanan keluarga berencana yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang adanya Konseling yang harus dilakukan secara benar dengan memperhatikan beberapa faktor, antara lain melayani klien dengan baik, petugas mendengarkan dengan baik,

memberitahukan informasi akurat, pemberitahuan informasi yang terlalu banyak kepada klien harus dihindari, mendiskusikan cara-cara yang diinginkan klien, dan membantu klien dalam memahami dan mengingat melaksanakan asuhan dan melakukan evaluasi Tindakan sesuai dengan keputusan berdasarkan hasil diskusi yang cukup setelah menerima informasi maka mereka dikatakan membuat pilihan berdasarkan informasi(Rahayu Budi, 2023).

B. Langkah - Langkah Konseling KB

Enam fase yang dikenal sebagai SATU TUJU harus digunakan saat menawarkan terapi, terutama kepada calon klien keluarga berencana baru(Ni Putu Sri Haryati dkk, 2023)

SA : Sapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan memberikan perhatian sepenuhnya kepada klien dan berbicara di tempat yang nyaman serta menjamin privasi klien. yakini klien untuk membangun rasa percaya diri. tanyakan kepada klien apa yang perlu dibantu dan jelaskan pelayanan apa saja yang dapat diperolehnya.

T : Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman tentang KB dan kesehatan reproduksi. Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien. Berikan perhatian kepada klien apakah klien sesuai dengan kata-kata, gerak isyarat dan caranya. Coba tempatkan diri kita di dalam hati klien. Perhatikan bahwa kita memahami, dengan memahami kebutuhan dan keinginan klien kita dapat membantunya.

U : Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan beritahu apa pilihan metode yang paling mungkin. Bantulah klien menjelaskan jenis kontrasepsi yang paling diinginkan, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi lain yang dibutuhkan oleh klien.

TU : Bantulah klien menentukan pilihannya. Bantulah klien berpikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya.

J : Jelaskan secara lengkap kepada, klien bagaimana pemakaian kontrasepsi pilihannya. Setelah klien memilih metode kontrasepsi, apabila

diperlukan perlihatkan alat kontrasepsinya.

U : Perlunya kunjungan ulang. Bahas dan buat kontrak dengan klien untuk melakukan pemeriksaan lanjutan atau permintaan kontrasepsi apabila dibutuhkan.

C. Teknik Konseling

- a. Memberikan informasi yang lengkap, tepat serta objektif tentang variasi metode kontrasepsi sehingga klien mengetahui manfaat pemakaian kontrasepsi bagi diri sendiri maupun bagi keluarganya.
- b. Mengenali perasaan-perasaan negatif, misalnya keraguan maupun kecemasan yang dialami klien sehubungan dengan pelayanan KB atau metode- metode kontrasepsi sehingga konselor dapat membantu klien dalam penanganannya.
- c. Membantu klien untuk memilih metode kontrasepsi yang aman dan sesuai dengan keinginan klien.
- d. Membantu klien agar dapat mengetahui cara menggunakan kontrasepsi yang dipilih secara aman dan efektif.
- e. Memberi informasi tentang cara mendapatkan bantuan dan tempat pelayanan KB.
- f. Menyeleksi calon akseptor dengan risiko tinggi, khususnya untuk kontrasepsi mantap, dan membantu mereka memilih metode kontrasepsi alternatif yang lebih sesuai.

C. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan

Suatu sistem pencatatan dan pelaporan informasi tentang keadaan dan perkembangan kesehatan reproduksi serta semua tindakan yang dilakukan oleh bidan dalam memberikan asuhan kebidanan dikenal sebagai dokumentasi kebidanan.

Tujuan pendokumentasian kebidanan secara umum adalah untuk memberikan bukti mutu atau standar pelayanan, memenuhi kewajiban hukum, melindungi hak pasien, menyediakan data statistik untuk perencanaan pelayanan, menginformasikan keselamatan tenaga kesehatan, dan memberikan informasi bagi penelitian dan pendidikan.

Sistem dokumentasi Subjektif, Objektif, assesemnt, dan Perencanaan (SOAP) digunakan untuk mencatat tindakan kebidanan. Serangkaian tindakan yang dikenal sebagai SOAP dapat membantu kita dalam menyusun pemikiran kita dan memberikan perawatan yang komprehensif. Komponen utama dari proses manajemen kebidanan untuk membuat dokumentasi asuhan adalah teknik ini.(Ni Putu Sri Haryati dkk, 2023)