

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

A. Pengertian Kehamilan

Seorang wanita yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan aktivitas seksual dengan pria yang organ reproduksinya sehat sangat mungkin untuk hamil. Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin didalam Rahim seorang perempuan.

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40).

B. Tanda-tanda Kehamilan

a) Tanda Pasti Kehamilan

1. Gerakan janin yang dapat dilihat, diraba, dirasa, juga bagian-bagian janin
2. Denyut jantung Janin
 - (a) Didengar dengan stetoskop monoral leannec
 - (b) Dicatat dan didengar dengan alat Doppler
 - (c) Dicatat dengan feto elektrokardiogram
 - (d) Dilihat pada ultrasonografi (USG)
3. Terlihat tulang-tulang janin dalam foto rontgen

b) Tanda Tidak Pasti Kehamilan (Persumptive)

1. Amenorea

Umur kehamilan dapat dihitung dari tanggal hari pertama haid terakhir (HPHT) dan taksiran tanggal persalinan (TTP) yang dihitung

menggunakan rumus naegele yaitu $TTP = (HPHT + 7)$ dan (bulan HT + 3).

2. Morning sickness

adalah keluhan mual dan muntah yang dialami oleh banyak ibu hamil pada siang atau malam hari, biasanya muncul pada usia kehamilan 4-12 minggu.

3. Mengidam

Ibu hamil sering meminta makanan/minuman tertentu.

4. Penciuman Sensitif

Tidak tahan dengan suatu bau-bauan yang menyengat.

5. Keputihan

merupakan cara alami tubuh ibu hamil untuk melindungi dan menjaga jalan lahir dari infeksi selama keputihan tidak mengganggu dan tidak merasa nyeri atau gatal adalah salah satu tanda kehamilan normal.

6. Anoreksia

Nafsu makan timbul kembali dan peningkatan berat badan yang naik secara bertahap adalah sekitar 1-2 kg di trimester pertama kehamilan, dan 2-2,5 kg di trimester selanjutnya.

7. Perubahan Pada Payudara

Payudara akan mengalami perubahan di minggu pertama kehamilan dengan terlihat lebih besar, tegang nyeri, dan bagian areola juga akan membesar dan berwarna lebih gelap.

8. Miksi

Miksi sering terjadi karena kandung kemih tertekan oleh Rahim yang membesar, gejala ini akan hilang pada kedua triwulan.

9. Konstipasi/Obstipasi

Konstipasi terjadi karena tonus otot usus menurun oleh hormone steroid.

10. Pigmentasi Kulit

Pigmentasi kulit oleh pengaruh hormone kortikosteroid placenta, dijumpai dimuka (cloasma gravidarum), areola payudara, leher dan dinding perut (linea nigra=grisea).

11. Epulis

atau dapat disebut juga hipertrofi dari papil gusi.

12. Pemekaran vena-vena (varices)

Terjadi pada kaki, betis, dan vulva, kondisi ini biasanya dijumpai pada triwulan akhir.

c) Tanda Kemungkinan Hamil

1. Perut Membesar
2. Uterus Membesar
3. Tanda Hegar

Ditemukan pada kehamilan 6-12 minggu, yaitu adanya uterus segmen bawah Rahim yang lebih lunak dari bagian lainnya Tanda Chadwick

4. Adanya perubahan warna pada serviks dan vagina menjadi kebiru-biruan
5. Tanda Piskaseck

Yaitu adanya tempat yang kosong pada rongga uterus karena embrio biasanya terletak disebelah atas, dengan bimanual akan teras benjolan yang asimetris

6. Kontraksi-Kontraksi kecil pada uterus bila dirangsang (Braxton hicks)
7. Teraba Ballotement
8. Reaksi Kehamilan Positif

C. Tahap Kehamilan

Kehamilan dibagi menjadi tiga periode yaitu :

1. Kehamilan Trimester Pertama (antara 0 sampai 12 minggu)
2. Kehamilan Trimester Kedua (antara > 12 sampai 28 minggu)
3. Kehamilan Trimester Ketiga (antara > 28 sampai 40 minggu)

D. Fisiologi Kehamilan

1. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Vagina dan Vulva

Mengalami peningkatan pembuluh darah karena pengaruh estrogen sehingga tampak merah dan kebiruan.

2) Uterus

- a. Ukuran Rahim membesar

- b. Berat dari 30 gram menjadi 1000 gram pada akhir kehamilan
- c. Bentuk dan konsistensi menjadi lebih panjang dan lunak (tanda hegar, dan pissingeek).

3) Ovarium

Ovarium berhenti masih terdapat korpus luteum gravidarum sampai terbentuknya placentia yang mengambil pengeluaran estrogen dan progesterone.

4) Payudara

Sebagai persiapan menyusui perkembangan payudara dipengaruhi oleh estrogen dan progesteron dan somatomotropi.

2. Perubahan Fisiologi

1) Sirkulasi Darah Ibu

- a) Meningkatkan kebutuhan sirkulasi untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan janin
- b) Hubungan langsung antara arteri dan vena pada retnoplasenter
- c) Pengaruh peningkatan hormone estrogen dan progesteron
- d) Volume darah semakin meningkat dan jumlah serum lebih dari pertumbuhan sel terjadi hemodilusi
- e) Mengalami anemia fisiologi akibat dari hemodilusi

2) Sistem pernapasan

Pengaruh estrogen yang meningkat, pengeluaran asam lambung menyebabkan hipersavilasi, morning sickness, emesis gravidarum, terasa panas dilambung akibat pengaruh progesteron menimbulkan gerakan usus semakin lambat sehingga terjadi konstipasi.

3) Sistem Respirasi

Terjadi desakan diafragma karena dorongan atau pembesaran rahim akibat dari kebutuhan oksigen yang meningkat, ibu hamil akan bernafas lebih dalam.

4) Perubahan Pada Kulit

Terjadi cloasma gravidarum, striae gravida, striae alba, striae nigra, pigmentasi pada mammae atau papilla mammae

5) Perubahan Metabolisme

- a) Metabolisme basal naik 15-20%
- b) Keseimbangan asam basa menurun akibat hemodilusi darah dan kebutuhan mineral untuk janin
- c) Kebutuhan nutrisi meningkat
- d) Pertambahan berat badan ibu hamil normal antara 6,5 – 16,5 kg selama hamil atau 0,5 kg per minggu

E. Perubahan Psikologis Kehamilan

Menurut Romauli Suryati 2021 perubahan psikologi dalam kehamilan adalah sebagai berikut

1) Trimester 1

- a) Ibu merasa tidak sehat dan kadang membenci kehamilannya
- b) Kadang muncul penolakan, kekecewaan, kecemasan, dan kesedihan. Bahkan ibu berharap agar dirinya tidak hamil saja
- c) Ibu selalu mencari tanda-tanda apakah benar-benar hamil untuk menyakinkan bahwa dirinya hamil
- d) Setiap perubahan yang terjadi dalam dirinya akan selalu mendapat perhatian dengan seksama
- e) Karena perut ibu masih kecil, kehamilannya dirahasiakan ibu
- f) Ibu akan mengalami penurunan libido disebabkan ibu hamil trimester 1 mengalami mual muntah

2. Trimester 2

- a) Ibu merasa sehat, tubuh ibu sudah terbiasa dengan kadar hormon yang tinggi
- b) Ibu sudah bisa menerima kehamilannya
- c) Ibu merasa lebih stabil dan merasa terlepas dari rasa kecemasan
- d) Ibu mulai terbiasa dengan perubahan fisik tubuhnya
- e) Ibu mulai merasakan gerakan anaknya
- f) Ibu menuntut perhatian dan cinta
- g) Merasa bahwa bayinya sebagai individu yang merupakan bagian dari dirinya

- h) Hubungan sosial meningkat dengan wanita hamil lainnya atau pada orang lain yang baru menjadi ibu
- i) Ketertarikan dan aktifitasnya terfokus pada kehamilan, kelahiran dan persiapan untuk peran baru

3) Trimester 3

- a) Kadang-kadang ibu merasa kuatir bahwa bayinya akan lahir sewaktu-waktu
- b) Meningkatnya kewaspadaan akan timbulnya tanda dan gejala persalinan
- c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya
- d) Rasa tidak nyaman
- e) Kehilangan perhatian khusus yang diterima selama kehamilan sehingga memerlukan dukungan baik dari suami, keluarga, maupun tenaga kesehatan (perasaan sensitive)
- f) Khawatir bayi yang dilahirkan dalam tidak normal, bermimpi mencerminkan perhatian dan kekhawatiran
- g) Merasa sedih karena terpisah dari bayinya
- h) Persiapan aktif untuk bayi dan menjadi orangtua

F. Tanda Bahaya Kehamilan

a) Tanda Bahaya Trimester I

Perdarahan

Perdarahan yang terjadi pada masa kehamilan kurang dari 22 minggu, pada masa kehamilan muda, perdarahan pervaginam yang berhubungan dengan kehamilan berupa abortus, kehamilan mola, kehamilan ektopik terganggu (KET).

1. Abortus

Merupakan pengeluaran hasil konsepsi terjadi saat usia kehamilan kurang dari 20 minggu serta berat janin kurang dari 500 gram (Sukarni & Margareth, 2019).

2. Kehamilan ektopik Terganggu (KET)

Kehamilan ektopik adalah suatu kehamilan yang pertumbuhan sel telur yang telah dibuahi tidak menempel pada dinding endometrium kavum uteri, lebih dari 95% kehamilan ektopik berada di saluran telur (tuba fallopi).

3. Hamil Anggur

Mola hidatidosa, tumor jinak sel trofoblas (yaitu, sebagian dari tepi telur yang nantinya akan membentuk plasenta janin), istilah medis untuk kehamilan mola yang dapat disebabkan oleh kegagalan pembuahan (Sukarni & Margareth, 2019).

4. Mual Muntah Berlebih atau Hiperemesis Gravidarum

Pada trimester 1 mual muntah adalah gejala yang sering ditemukan yang terjadi pada pagi hari, ibu yang mengalami muntah-muntah lebih dari 7 kali selama sehari disertai kondisi yang lemah, tidak makan, berat badan menurun, nyeri ulu hati kemungkinan merupakan suatu pertanda ibu hamil menderita penyakit berat (Febrianti, 2019).

5. Hipertensi Gravidarum

Hipertensi adalah peningkatan tekanan sistolik dan diastolik sampai atau bahkan melebihi 140/90 mmHg. Hipertensi disebabkan oleh perubahan curah jantung, sistem saraf simpatis, autoregulasi, dan pengaturan hormon.

b) Tanda Bahaya Trimester II

1. Sakit kepala berat

Ibu mengalami rasa nyeri kepala disertai penglihatan kabur nyeri ulu hati, mual dan muntah, kemungkinan ibu mengidap penyakit ginjal dan tekanan darah tinggi.

2. Anemia

Kurangnya jumlah sel darah merah membuat kuantitas dari sel ini tidak memadai untuk memberikan oksigen. Anemia sering terjadi pada kehamilan karena volume darah meningkat kira-kira 50% selama kehamilan.

3. Demam Tinggi

Demam tinggi dengan suhu di atas 38 derajat celsius yang terjadi lebih dari 3 hari merupakan tanda gejala dari infeksi. Penanganan demam antara lain

dengan istirahat berbaring, minum banyak, dan mengompres untuk menurunkan suhu.

c) Tanda Bahaya Trimester III

Tanda bahaya Trimester III menurut Kusmiyati (2020) antara lain :

1. Perdarahan

2. Plasenta Previa

Merupakan plasenta yang letaknya abnormal, yaitu pada segmen bawah uterus sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum

3. Solusio Plasenta

Terlepasnya plasenta dari tempat implantasinya yang normal dari uterus, sebelum janin dilahirkan pada umur kehamilan 22 minggu atau lebih

4. Ruptur Uteri

Merupakan peristiwa yang berbahaya, yang umumnya terjadi pada kehamilan

a. Gerakan Janin Berkurang

Ibu tidak merasakan gerakan janin sesudah kehamilan 29 minggu atau selama persalinan. Bayi biasanya paling sedikit bergerak 3 kali dalam 3 periode, apabila gerakan janin dirasakan kurang dianjurkan untuk konsultasi ke tenaga kesehatan.

b. Kejang

Demam tinggi tanda bahaya kejang didahului oleh semakin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, kesadaran menurun kemudian kejang.

c. Bengkak Di Wajah Dan Jari-jari Tangan

Hampir separuh ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki. Bengkak bisa menunjukkan masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah istirahat dan disertai dengan keluhan fisik yang lain.

d. Keluar Ketuban Sebelum Waktunya

Ketuban pecah dini merupakan pecahnya ketuban sebelum waktunya, tanda bahaya kehamilan ini biasanya muncul aterm di atas 37 minggu. Penyebab umum dari pecah ketuban dini (KPD) adalah multi atau grandemulti

overdistensi (hidramnion, hami ganda), disproporsi sefalo pelvis, kelainan letak (letak sungsang).

G. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

1. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

Umumnya, seseorang yang memiliki beberapa kebutuhan yang belum terpenuhi akan lebih dulu memenuhi kebutuhan fisiologisnya dibandingkan dengan kebutuhan yang lain (Juwita, 2020). Selain itu juga pemenuhan vitamin kehamilan termasuk dalam kebutuhan dasar ibu hamil (Retnaningtyas et al., 2022).

a) Oksigenasi

Berfungsi untuk mencegah sesak napas, karena paru-paru bekerja lebih berat untuk keperluan ibu dan janin, dan pada hamil tua sebelum kepala masuk panggul paru-paru pun terdesak ke atas sebabkan sesak napas. Untuk mencegah hal tersebut maka kebutuhan dasar ibu hamil perlu latihan napas dengan senam hamil, tidur dengan bantal tinggi, makan tidak terlalu banyak dan berhenti merokok, posisi miring kiri dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterus dan oksiegnasi fetoplasenta dengan mengurangi tekanan vena asenden (hipotensi supine).

b) Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan gizi ibu hamil meningkat 15% dibandingkan kebutuhan normal, peningkatan gizi ini dibutuhkan untuk pertumbuhan ibu dan janin dalam kandungan. Sebanyak 40% makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil digunakan untuk pertumbuhan janin dan sisanya digunakan untuk pertumbuhan ibunya, secara normal kenaikan berat badan ibu hamil 11-13 kg (Retnaningtyas et al., 2022).

c) Kalori (Energi)

Kebutuhan energi seorang wanita selama kehamilan meningkat sebagai akibat dari pertumbuhan janin, perkembangan plasenta, pembuluh darah, dan jaringan baru.

d) Protein

Berfungsi sebagai berikut

- a) Sebagai bahan untuk membangun jaringan baru
- b) Sebagai pengatur berlangsungnya proses tubuh
- c) Sebagai sumber energi tanpa adanya karbohidrat dan lemak

e) Asam Folat

Vitamin B asam folat sangat penting untuk perkembangan embrio, tubuh membutuhkan asam folat untuk membuat tenidin, zat yng merupakan dari DNA. Asam folat juga meningkatkan eritropoiesis, selain itu produksi sel darah merah.

f) Zat Besi

Sayuran, daging, ikan makanan sehari-hari yang mengandung unsur zat besi. Untuk kehamilan tunggal yang khas, 1000 mg zat besi dibutuhkan dengan 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, 450 mg untuk peningkatan massa sel darah merah ibu, dan 240 mg untuk kehilangan basal.

g) Zink

Komponen dari beberapa enzim yang terlibat dalam sejumlah jalur metabolisme utama, 15 mg per hari sng disarankan untuk digunakan selama kehamilan. Daging, kerang, roti, biji-bijian, dan sereal adalah cara sederhana untuk mendapatkan jumlah ini.

h) Kalsium

Suplai darah ibu menyediakan 250-300 mg kalsium setiap hari untuk janin. Tubuh ibu mengumpulkan lebih banyak kalsium sebagai akibat dari perubahan ini, 1200 mg kalsium per hari adalah konsumsi yang dianjurkan.

i) Mineral

Susu biasanya cara terbaik bagi wanita hamil untuk mendapatkan kalsium yang mereka butuhkan. Sekitar 0,9 gram kalsium hadir per liter susu sapi.

j) Vitamin

Meskipun makan buah dan sayur memberikan vitamin yang cukup, vitamin tambahan juga dapat diberikan. Ada bukti bahwa suplementasi asam folat dapat mengurangi kelainan kelahiran.

k) Personal Hygiene

Untuk menjaga ibu hamil tetap nyaman, disarankan agar mandi setidaknya dua kali setiap hari. Dia juga harus menjaga kebersihan pribadinya, terutama di sekitar lipatan kulitnya (ketiak, payudara, dan area vagina), yang harus dia basuh dengan air lalu dikeringkan.

l) Pakaian

- a) Pakaian harus lapang, longgar, dan bebas dari ikatan perut yang terlalu ketat
- b) Berusahalah memakai pakaian yang mudah menyerap keringat
- c) Kenakan bra yang menopang payudara anda
- d) Kenakan sepatu hak datar
- e) Selalu kenakan pakaian dalam yang bersih

m) Eliminasi

Sembelit dan buang air kecil berlebihan adalah dua keluhan umum diantara wanita hamil tentang ekskresi. Progesteron, hormon yang melemaskan otot polos termasuk otot usus, merupakan faktor penyebab sembelit.

n) Seksual

Coitus diizinkan sampai saat persalinan selama kehamilan. Jika ada perdarahan pervaginam, riwayat abortus berulang, abortus preterm atau partum yang akan datang, atau ketuban pecah dini, koitus tidak dapat diterima.

o) Mobilisasi

Selama tidak terlalu melelahkan, aktivitas fisik rutin boleh dilakukan oleh ibu hamil. Ibu hamil dapat didesak untuk melakukan pekerjaan rumah tangga secara berirama daripada tersentak-sentak untuk menghilangkan stress tubuh mereka dan mencegah kelelahan.

p) Bodi Mekanik

Ligamen putar secara anatomis dapat meningkatkan dilatasi atau ekspansi uterus di rongga perut, karena ekspansi ligamen dan tekanan dari uterus yang membesar, rasa sakit di ligamen ini terjadi, dan kondisi ini menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil.

q) Istirahat

Ibu hamil disarankan untuk banyak istirahat apalagi di siang hari, jadwal istirahat dan tidur harus dipelajari dengan cermat karena dapat meningkatkan kesejahteraan jasmani dan rohani bagi pertumbuhan dan perkembangan janin.

r) Imunisasi

Imunisasi sangat penting selama kehamilan untuk menangkal penyakit yang membunuh ibu dan janin. Tetanus toxoid (TT), vaksin yang dapat mencegah tetanus, adalah jenis imunisasi yang diberikan.

s) Traveling

Meski sedang hamil, ibu tetap membutuhkan reaksi untuk memperbarui pikiran dan emosinya, seperti pergi ke luar kota atau mengunjungi tempat wisata.

2. Kebutuhan Psikologi Ibu Hamil

Emosi seorang wanita selama hamil akan berbeda dengan masa sebelum hamil, wanita cenderung sensitif karena masa kehamilannya meningkat. Keadaan ini akan mencapai puncaknya pada 2 minggu post partum dan berangsur-angsur akan turun ke dalam tingkat normal antara 6-8 minggu post partum.

2.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan

A. Pengertian Asuhan Kebidanan Kehamilan

Antenatal care adalah memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin, meningkatkan mempertahankan kesehatan fisik, maternal dan sosial ibu dan bayi, mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal, mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik dan mental ibu dan bayi dengan pendidikan, nutrisi, kebersihan diri, dan proses kelahiran bayi, mendeteksi dan menatalaksana komplikasi medik bedah, atau obstetri selama kehamilan, mengembangkan persiapan persalinan serta persiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan ibu menyusui dengan benar dan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik psikologis dan sosial (Yastimala, 2020).

B. Tujuan Asuhan

1. Melacak perkembangan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
2. Mempromosikan dan memelihara kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi
3. Deteksi dini adanya kejanggalan atau masalah yang timbul selama kehamilan, seperti riwayat masalah kebidanan, pembedahan, atau masalah lain secara umum.
4. Persiapkan persalinan cukup bulan dan lahirkan bayi dengan selamat dan dengan trauma sedikit mungkin pada ibu
5. Membuat ibu dan keluarganya siap menerima kelahiran bayi sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara
6. Menyiapkan ibu dan keluarga agar nifas berjalan normal

C. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester 1, menurut buku kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2020, ada 10 standart pelayanan ANC yaitu :

1. Timbang Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan

Tinggi badan dan berat badan ibu untuk menentukan status gizi, minimal BB ibu naik sebanyak 9 Kg atau 1 Kg setiap bulannya.

Tabel 2.1

Kategori Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan dalam IMT

Status Gizi Kehamilan	Rata-rata Kenaikan Berat di	Total Penambahan Berat
	Trimester 2 dan 3 (Kg/Minggu)	Badan Selama Kehamilan (Kg)
IMT ,18,5 (Kurus)	0,5	5-9
IMT 18,5-24,9 (Normal)	0,4	7-11,5
IMT 25-29,9 (Over Weight)	0,3	11,5-16
IMT .30 (Obesitas)	0,2	12,5-18
Gemeli	0,5	16-20,5

Sumber : Walyani.S, E, 2015. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan, Yogyakarta, halaman 58.

2. Pengukuran Tekanan Darah

Tekanan darah harus 120/80 mmHg. Pada kehamilan, terdapat faktor risiko hipertensi, jika tekanan darah lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg.

3. Nilai Status Gizi (Ukur Lingkar Lengan Atas/ LILA)

Ibu dengan tinggi dibawah 23,5 cm berisiko mengalami KEK, menurut Lila ibu

4. Ukur Tinggi Fundus Uteri/ Tinggi Uterus

Tinggi uterus dapat diukur untuk menentukan apakah perkembangan janin sesuai dengan usia kehamilannya. Tetapkan titik nol ditepi atas simfisis dan rentangkan pita sentimeter hingga ke fundus uteri.

Tabel 2.2

Tinggi Fundus Uteri (TFU) Trimester III Menurut Leopold

No	Usia Kehamilan	Tinggi Fundus Uteri
1	28 minggu	2-3 jari di atas pusat
2	32 minggu	Pertengahan antara pusat dan processus xyphoideus (px)
3	36 minggu	3 jari dibawah processus xyphoideus
4	38 minggu	Setinggi processus xyphoideus (px)
5	40 minggu	Pertengahan antara pusat dan processus xyphoideus (px)

Sumber : dr.satyawira Aryawan Deng. 2010. Ukuran Tinggi Fundus Uteri dan Usia kehamilan.

<https://kesehatanvegan.com/2010/08/10/ukuran-ukuran-fundus-uteri-usia-kehamilan/>

5. Tentukan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Dilakukan untuk menemukan masalah seperti kelainan pada posisi janin, jika kepala janin tidak berada di trimester ketiga bagian bawah atau belum masuk ke panggul, mungkin ada posisi abnormal atau masalah lain. Gawat janin harus segera diobati jika denyut jantung janin (FHR) kurang dari 120 atau lebih besar dari 160.

6. Skrinning Status Imunisasi Tetanus Dan Berikan Imunisasi Tetanus

Bila diperlukan, suntikkan tetanus toxoid sesuai anjuran petugas kesehatan untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi.

Tabel 2.3
Pemberian Imunisasi TT

Imunisasi TT	Selang Waktu Pemberian	Lama Perlindungan
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalan terhadap penyakit Tetanus
TT 2	1 bulan setelah TT1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT2	5 tahun
TT 4	1 tahun setelah TT3	10 tahun
TT 5	1 tahun setelah TT4	>25 tahun/ seumur hidup

Sumber: dr.Natasha Alexander Aryawan. 2017. *Jadwal Pemberian Imunisasi TT bagi ibu hamil.*
<https://www.alodokter.com/komunitas/topic/jadwal-suntik-tt>.

7. Beri Tablet Tambah Darah

Ibu hamil sejak awal kehamilan minum 1 tablet tambah darah setiap hari minimal 90 hari. Tablet tambah darah diminum pada malam hari untuk mengurangi rasa mual.

8. Tes/Periksa Laboratorium

- a) Tes Golongan Darah, untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil bila diperlukan
- b) Tes hemoglobin, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (anemia)
- c) Tes pemeriksaan urine (air kecing)
- d) Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV dan sifilis, sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis

9. Tata Laksana/Penanganan Kasus

Jika ibu mempunyai masalah kesehatan pada saat ibu hamil, segera ditangani atau dirujuk

10. Temu Wicara/Konseling

Dilakukan pada saat ibu melakukan pemeriksaan kehamilan. Tenaga kesehatan memberikan penjelasan mengenai perawatan kehamilan, persalinan, inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, keluarga berencana, dan imunisasi pada bayi.

2. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester II

Sejalan dengan pertumbuhan janin, uterus senantiasa membesar dan menekan kandung kemih, akibatnya ibu sering buang air kecil. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) tentang istirahat dan tidur yang cukup dan teratur, konsumsi makanan tinggi kalsium seperti (ikan segar,susu, sayur,buah, kacang-kacangan), makanan kaya zat besi (kangkung, bayam, sawi, daun kelor, katuk), melengkapi dengan tablet zat besi dan kalsium, dan instruksi tentang cara meminumnya. Pengkajian tanda bahaya seperti ibu merasa lelah, sakit kepala, dan edema yang menetap atau tidak menetap perlu dilakukan untuk mendeteksi kemungkinan adanya penyulit kehamilan. Jika ditemukan tanda edema,tekanan darah ibu meningkat dar sebelum hamil, dan sakit kepala menetap, perlu pengecekan kadar protein dalam urin ibu (Mandriwati, 2021).

3. Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

Sesuai dengan kondisinya, seharusnya ibu memilih lokasi persalinan yang aman selama kehamilan trimester ketiga. Untuk memenuhi kebutuhan ini, bidan harus harus mulai menggunakan teknik leopold untuk meraba perut pada usia kehamilan 36 minggu untuk mengidentifikasi posisi dan turunya bagian terendah janin,mungkin untuk memprediksi apakah persalinan dapat berjalan normal atau jika sesuatu perlu dilakukan setelah lokasi janin diketahui. Komplikasi kehamilan, seperti pre eklampsia, eklampsia, anemia, plasenta previa, dan solusi plasenta, juga perlu diidentifikasi dan diobati selama trimester ketiga kehamilan. Komunikasi, edukasi, informasi tentang tanda peringatan komplikasi kehamilan merupakan intervensi yang harus dilakukan pada ibu hamil trimester III, selain itu konseling ASI eksklusif harus diberikan (Mandriwati, 2021).

2.2. Persalinan

2.2.1 Konsep Dasar Persalinan

A. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat (Walyani, 2021).

B. Tanda Gejala Persalinan

Tanda-tanda persalinan

1. Adanya Kontraksi Rahim

Mengejangnya Rahim atau yang sering disebut dengan kontraksi adalah tanda awal ibu hamil untuk melahirkan, kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involuter, kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta. Kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur dengan intensitas makin lama makin meningkat. Durasi kontraksi sangat bervariasi, tergantung pada kala persalinan wanita tersebut, kontraksi pada persalinan aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik, pada persalinan awal, kontraksi mungkin hanya berlangsung 15 sampai 20 detik.

2. Keluarnya Lendir Bercampur Darah

Lendir mulanya menyumbat leher rahim, sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas, sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah dan terdorong keluar oleh kontraksi yang membuka mulut rahim yang menandakan bahwa mulut rahim menjadi lunak dan membuka (Walyani, 2021).

3. Keluarnya Air-Air (Ketuban)

Selama sembilan bulan masa gestasi bayi aman melayang dalam cairan amnion, proses penting menjelang persalinan adalah pecahnya air ketuban. Keluarnya air-air dalam jumlah cukup banyak, berasal dari ketuban pecah sewaktu-waktu sampai pada saat persalinan. Tidak ada rasa sakit yang menyertai pemecahan ketubandan alirannya tergantung pada ukuran, kemungkinan kepala bayi telah memasuki rongga panggul ataupun belum (Walyani, 2021).

4. Pembukaan Servik

Penipisan mendahului dilatasi servik, pertama-pertama aktivitas uterus dimulai untuk mencapai penipisan, setelah penipisan kemudian aktivitas uterus menghasilkan dilatasi servik yang cepat, membukanya leher rahim sebagai respon terhadap kontraksi yang berkembang. Tanda ini tidak dapat dirasakan pasien tetapi dapat diketahui dengan pemeriksaan dalam, bidan akan melakukan

pemeriksaan untuk menentukan pematangan, penipisan, dan pembukaan leher rahim (Walyani,2021).

5. Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi fisiologis. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks, dengan makin bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan sampai 10 cm. Apabila rasa nyeri ini tidak diatasi dengan tepat, dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stress, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama (Walyani, 2021).

C.Tahap-Tahap Persalinan

1. Kala I

Dimulai sejak adanya his yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) yang menyebabkan pembukaan, sampai servik membuka lengkap (10cm). Kala I terdiri dari dua fase yaitu, fase laten dan fase aktif.

a) Fase Laten

Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan pembukaan sampai pembukaan 3 cm. Pada umumnya berlangsung 8 jam

b) Fase Aktif dibagi menjadi 3 fase, yaitu :

Fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm

Fase dilatasi maksimal : dalam waktu 2 jam pembukaan serviks berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm

Fase deselerasi : pembukaan serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm. Pada primipara, berlangsung selama 12 jam dan pada multipara selama 8 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm/jam (primipara) atau lebih dari 1cm hingga 2 cm (multipara).

2. Kala II

Dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya adalah :

a) Pembukaan serviks telah lengkap 10 cm

b) Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina

3. Kala III

Setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan dari fundus uteri.

4. Kala IV

Masa satu sampai dua jam pertama setelah lahirnya plasenta. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.

D. Kebutuhan Ibu Bersalin

Kebutuhan dasar ibu bersalin menurut (Walyani, 2021) sebagai berikut :

1. Dukungan fisik dan psikologis

Meminta bantuan terhadap suami, keluarga, atau orang-orang terdekat pasien untuk memberi dukungan kepada ibu hamil untuk mengurangi perasaan takut, cemas, khawatir, terutama pada ibu primipara.

2. Kebutuhan Makanan dan Cairan

Makanan padat tidak boleh diberikan selama persalinan aktif, karena makanan padat lebih lama tinggal dalam lambung daripada makanan cair, sehingga proses pencernaan lebih lambat selama persalinan. Bila ada pemberian obat dapat juga merangsang terjadinya mual/muntah yang dapat mengakibatkan terjadinya aspirasi ke dalam paru-paru, untuk mencegah dehidrasi pasien dapat diberikan banyak minum seperti jus, buah, sup, atau pemasangan cairan RL melalui IV selama proses persalinan.

3. Kebutuhan Eliminasi

Kandung kemih harus dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan, jika pasien tidak berkemih sendiri dapat dilakukan kateterisasi karena kandung kemih yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin, namun bila pasien mengatakan ingin BAB bidan harus memastikan kemungkinan adanya tanda dan gejala masuk pada kala II.

4. Positioning dan Aktivitas

Untuk membantu ibu agar tetap tenang dan rileks sedapat mungkin bidan tidak boleh memaksakan posisi yang diinginkan oleh ibu dalam persalinannya. Sebaliknya, peranan bidan adalah untuk mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun yang dipilihnya, menyarankan alternatif jika tindakan ibu tidak efektif atau membahayakan dirinya sendiri atau bagi bayinya.

5. Posisi Untuk Persalinan

a) Duduk/setengah duduk

Dapat membantu turunnya kepala janin jika persalinan berjalan, mengurangi rasa nyeri hebat, memberi kesempatan untuk istirahat diantara kontraksi, memudahkan bidan untuk membimbing kelahiran kepala bayi dan mengamati perineum.

b) Jongkok, Berdiri, atau Bersandar

Dapat membantu menurunkan kepala bayi, memperbesar ukuran panggul, memperbesar dorongan untuk meneran, dan mengurangi rasa nyeri yang hebat.

c) Merangkak

Sangat baik untuk persalinan ketika tulang punggung ibu bersalin terasa sakit, untuk membantu bayi melakukan rotasi, meregangkan perineum, dan mengurangi hemoroid.

d) Tidur Berbaring Ke Kiri

Posisi tidur miring ke kiri ketika proses melahirkan dapat memberi rasa santai bagi ibu yang letih, memberi oksigenasi yang baik bagi bayi, dan membantu mencegah terjadinya laserasi. Selama proses persalinan, ibu bersalin tidak dianjurkan dalam posisi telentang karena dapat menyebabkan supine hipotensi, ibu bisa pingsan, bayi kekurangan O₂, dapat meningkatkan rasa sakit, memperlama persalinan, membuat ibu susah bernafas, dan membatasi gerak ibu bersalin, dapat mengakibatkan berkurangnya aliran darah ibu ke plasenta sehingga menyebabkan hipoksia atau defisiensi O₂ pada janin, dan akan menyulitkan ibu untuk meneran (Veronica & Apriyanti, 2019).

6. Pengurangan Rasa Nyeri

Metode ini terbagi menjadi 2 macam yaitu metode farmakologi dan non farmakologi. Metode farmakologi yaitu metode pengurangan nyeri dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, sedangkan non farmakologi dilakukan dengan cara alami tanpa menggunakan obat-obatan kimiawi yaitu dengan teknik pernapasan dalam, massage, music atau aromaterapi.

7. Penjahitan Perineum

Robekan perineum sering terjadi pada ibu dengan perineum yang tidak elastis, jika robekan perineum tidak sembuh, baik fungsi maupun penampilan akan terganggu.

2.2.2 Asuhan Kebidanan Dalam Persalinan

1. Asuhan Persalinan Kala I

- a) Menyuruh suami ibu, keluarga pasien, atau teman dekat hadir, dan menawarkan dukungan dengan menyeka keringat, memimpin atau menemani pasien mobilisasi, memberikan minuman, mengubah posisi, dan menggosok punggung ibu
- b) Mengontrol aktifitas dan posisi ibu
- c) Membantu pasien/ibu rileks, dan meminta ibu untuk menarik nafas dalam-dalam menahannya sejenak kemudian melepaskannya secara perlahan dengan cara ditiup
- d) Lindungi privasi ibu selama persalinan dengan menutupinya dengan penutup atau tirai
- e) Uraian tentang kemajuan persalinan, perubahan tubuh ibu, prosedur yang akan digunakan, dan hasil pemeriksaan
- f) Menjaga kebersihan diri dengan baik, menganjurkan ibu untuk mencuci alat kelaminnya setelah buang air kecil atau besar, mengatasi panas dengan menggunakan kipas angin atau AC didalam ruangan, dan menyarankan ibu untuk mandi
- g) Memijat punggung atau perut ibu dengan lembut
- h) Memberikan cairan yang cukup memuaskan dahaga agar tidak terjadi dehidrasi

- i) Memastikan kandung kemih kosong
- j) Gunakan patograf untuk melacak kemajuan persalinan

Tabel 2.4
Pemantauan Kondisi Kesehatan Ibu

Parameter	Fase Laten	Fase Aktif
Tekanan darah	Setiap 4 jam	Setiap 4 jam
Tempratur	Setiap 4 jam	Setiap 2 jam
Nadi	Setiap 30 menit	Setiap 30 menit
Denyut jantung janin	Setiap 30 menit	Setiap 30 menit
Kontraksi uterus	Setiap 30 menit	Setiap 30 menit
Perubahan serviks	Setiap 4 jam	Setiap 4 jam
Penurunan kepala janin	Setiap 4 jam	Setiap 4 jam
Urine	Setiap 2-4 jam	Setiap 2 jam

Sumber: Walyani, 2018. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Yogyakarta, halaman 41.

2. Asuhan Persalinan Kala II

APN adalah seperangkat 60 prosedur standar yang digunakan bidan untuk memberikan perawatan selama tahap kedua persalinan. Tugas bidan adalah memantau ibu secara ketat, menawarkan dukungan secara emosional dan fisik, memberikan perawatan yang aman dan bersih selama persalinan dan setelah bayi lahir, dan bekerja untuk memastikan kelangsungan hidup dan kesehatan ibu dengan menghindari komplikasi, terutama perdarahan postpartum, hipotermia, dan asfiksia pada bayi baru lahir.

I. Mengenali Gejala dan Tanda Kala II

1. Melihat tanda kala dua persalinan
2. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
3. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vaginanya
4. Perineum menonjol
5. Vulva-vulva dan sfingter anal membuka

II. Menyiapkan Pertolongan Persalinan

1. Memastikan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai didalam partus set
2. Mengenakan baju penutup atau celemek plastic yang bersih
3. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai dibawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk bersih
4. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam
5. Isi spuit dengan oksitosin 10 unit (dengan memakai sarung tangan DTT) dan meletakkan kembali ke partus set

3. Memastikan Pembukaan Lengkap Dengan Keadaan Janin

1. Gunakan kapas atau kain kasa yang dibasahi dengan air DTT untuk memberikan vulva dan perineum secara perlahan dari bagian anterior(depan) hingga posterior(belakang)
2. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap
3. Dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan sarung tangan dalam larutan yang mengandung klorin 0,5%, balikkan sarung tangan, dan rendamkan selama 10 menit. Setelah melepas sarung tangan, cuci kedua tangan
4. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir dalam kisaran normal (120-160 x/menit)

4. Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran

1. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, membantu ibu berada dalam posisi nyaman sesuai dengan keinginannya
2. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran pada saat ada his dalam posisi setengah duduk

3. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran, mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu meneran, menganjurkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi, menganjurkan asupan cairan per oral, menilai DJJ setiap lima menit, menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, anjurkan ibu untuk memulai meneran pada puncak-puncak kontraksi-kontraksi tersebut . Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi setelah 60 menit meneran, segera merujuk ibu.

5. Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi

- a) Jika kepala bayi telah membuka dengan diameter 5-6 cm, letakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi
- b) Meletakkan kain yang bersih dilipit 1/3 bagian, dibawah bokong ibu
- c) Membuka partus set
- d) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan

6. Menolong Kelahiran Bayi

a) Lahirnya Kepala

1. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dena satu tangan yang dilapisi dengan kain tadi, letakkan tangan yang lain dikepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir
2. Setelah memeriksa untuk melihat apakah tali pusat mungkin terpelintir (dan mengambil tindakan yang tepat jika ada), segera mulai prosedur persalinan
3. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan

b) Lahirnya Bahu

Pegang kepala bayi secara biparietal setelah sumbu luar selesai berputar. Beritahu ibu untuk menekan saat mengalami kontraksi, gerakkan kepala

secara perlahan ke atas dan ke distal untuk melahirkan bahu belakang, kemudian dengan lembut gerakkan kepala ke bawah dan ke distal sampai bahu depan muncul dibawah lengkung kemaluan.

c) Lahirnya badan dan tungkai

1. Satu tangan menopang kepala dan bahu belakang setelah kedua bahu lahir, sementara tangan lainnya menelusuri dan memegang lengan atas dan siku bayi
2. Menelusuri tangan atas terus ke belakang, bokong, tungkai, dan kaki setelah badan dan lengan lahir

2) Asuhan Bayi Baru Lahir

1. Melakukan penilaian (selintas)
 - a) Apakah bayi cukup bulan ?
 - b) Apakah bayi menangis kuat atau bernapas tanpa kesulitan ?
 - c) Apakah bayi bergerak aktif ?
2. Tanpa menyeka vernix , keringkan tubuh bayi mulai dari wajah, kepala, dan bagian tubuh lainnya (selain tangan) gunakan handuk kering sebagai pengganti handuk lembap. Pastikan bayi berada diperut bawah ibu dalam posisi aman dan sehat
3. Periksa uterus sekali lagi untuk melihat apakah ada janin kedua
4. Jelaskan pada ibu bahwa suntikan oksitosin akan diberikan untuk memastikan kontraksi uterus yang tepat
5. Suntikkan 10 unit oksitosin(IM) di 1/3 distal paha dalam waktu satu menit setelah kelahiran bayi
6. Jepit tali pusar dalam waktu dua menit setelah bayi lahir, kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Dorong isi tali pusat kearah ibu dengan jari telunjuk dan jari tengah tangan kedua, kemudian jepit tali pusat 2 cm distal dari penjepit sebelumnya
7. Memutuskan tali pusat dan mengikatnya

3) Manajemen Aktif Kala III Persalinan

1. Posisikan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva

2. Untuk merasakan adanya kontraksi, letakkan satu tangan pada kain yang menutupi perut bagian bawah ibu (diatas simfisis) , tali pusat dikencangkan dengan memegang klem ditangan yang lain
3. Setelah kontraksi uterus, kencangkan tali pusat kebawah sambil mendorong uterus secara perlahan ke atas (dorso kranial) dengan tangan lainnya (untuk mencegah inversi uterus). Setelah 30-40 detik, jika plasenta belum juga terlepas, berhentilah menarik tali pusat, tunggu kontraksi berikutnya dimulai, lalu ulangi langkah sebelumnya

Mengeluarkan Plasenta

1. Lanjutkan mendorong ke arah kranial sampai plasenta dapat dilahirkan jika tekanan pada bagian bawah dinding depan uterus dalam arah dorsal terlihat diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal
2. Gunakan kedua tangan untuk melahirkan plasenta saat muncul di introitus vagina. Plasenta harus dikeluarkan dan ditempatkan dalam wadah yang ditentukan setelah dipegang dan diputar sampai selaput ketuban terpuntir

Rangsangan Taktil (Masase) Uterus

1. Masase uterus segera setelah plasenta dan ketuban keluar, letakkan telapak tangan anda di fundus dan masase dengan lembut sampai uterus berkontraksi (fundus teraba)

XI. Menilai Perdarahan

1. Memastikan bahwa plasenta telah lahir sempurna dengan memeriksa kedua sisi ibu dan janin, masukkan plasenta ke dalam kantong yang terbuat dari plastic
2. Pertimbangkan kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, jahitlh jika ada laserasi grade 1 atau grade 2 yang mengeluarkan darah

Asuhan Pasca Persalinan

1. Pastikan tidak ada perdarahan vagina dan uterus tertutup rapat
2. Pastikan kandung kemih ibu kosong, lakukan kateringisasi jika penuh
3. Sambil tetap menggunakan sarung tangan, celupkan tangan ke dalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah atau cairan tubuh, bilas dengan air DTT, lalu keringkan dengan handuk

4. Dengan mengamati kontraksi, ajari ibu dan keluarganya cara memijat uterus
5. Periksa denyut nadi dan kesehatan ibu secara umum untuk memastikan ibu dalam kondisi yang baik
6. Tentukan berapa banyak darah yang hilang
7. Periksa kesehatan bayi dan pastikan ia bernapas dengan normal (40-60 x/menit)

Kebersihan Dan Keamanan

1. Untuk dekontaminasi, rendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 (10 menit). Setelah dekontaminasi, cuci dan bilas peralatan
2. Tempatkan limbah yang terkontaminasi di tempat sampah yang telah ditentukan. Gunakan air DTT untuk membasuh ibu untuk melindunginya dari kontak cairan tubuh dan darah, bersihkan tempat tidur atau area tempat wanita beristirahat dari cairan ketuban, lendir, atau darah. Bantu ibu mengenakan pakaian yang bersih
3. Pastikan ibu tenang. Membantu ibu menyusui, anjurkan keluarga untuk menyediakan makanan dan minuman yang ibu inginkan
4. Oleskan larutan klorin 0,5% ke area bersih untuk mendisinfeksi
5. Balikkan sarung tangan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit sedangkan tangan yang masih memakai sarung tangan lakukan hal yang sama
6. Gunakan sabun dan air mengalir untuk mencuci tangan, lalu keringkan dengan handuk atau tisu kering yang bersih
7. Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir sambil mengenakan sarung tangan bersih atau DTT pada langkah tujuh dan delapan. Pastikan bayi dalam keadaan sehat dan pernapasan serta tubuhnya normal
8. Suntikkan obat hepatitis B di paha kanan bawah satu jam setelah pemberian vitamin K. Tempatkan bayi pada posisi yang dapat di jangkau ibu dan masukkan kapan saja
9. Lepas sarung tangan dan rendam terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama sepuluh menit

2.3 Nifas

2.3.1 Konsep Dasar Nifas

A. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah plasenta lahir hingga pulihnya alat-alat reproduksi seperti semula yang proses pemulihannya berlangsung sekitar 6 minggu atau kurang lebih 40 hari (Wahyuningsih, 2018). Kematian ibu pada masa nifas biasanya disebabkan oleh infeksi nifas, ini terjadi karena kurangnya perawatan luka. Infeksi nifas adalah infeksi peradangan pada semua alat genitalia pada nifas oleh sebab apapun dengan ketentuan meningkatnya suhu badan 38 derajat celsius atau lebih yang terjadi antara hari ke 2-10 hari postpartum dan diukur paling sedikit 4 kali sehari.

B. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1) Uterus Involusi

Merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uterinya (TFU).

2) Lokhea

Adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas, lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita, lokhea yang berbau tak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warn dan volume karena adanya involusi.

i. Lokhea Rubra

Keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

ii. Lokhea Sanguinolenta

Berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

iii. Lokhea Serosa

Berwarna kuning kecokelatan karena menandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluarnya pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

iv. Lokhea Alba

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

3) Perubahan Vagina dan Vulva

Mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur, setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali dalam keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

4) Perubahan Perineum Setelah Melahirkan

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

5) Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami konstipasi setelah persalinan, hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan, kurangnya asupan makan, hemoroid dan kurangnya aktivitas tubuh.

6) Perubahan Sistem Perkemihan

Ibu akan kesulitan buang air kecil dalam 24 jam pertama, penyebabnya adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung. Kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok yang disebut dengan diuresis.

7) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot uterus akan berkontraksi setelah partus, pembuluh darah yang berada diantara anyaman otot-otot uterus akan terjepit, sehingga akan menghentikan perdarahan. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

8) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah persalinan, shunt akan hilang tiba-tiba, volume darah bertambah, sehingga menimbulkan dekomposisi kordis pada penderita vitum cordia. Terjadi pada hari ke-3 sampai ke-5 postpartum.

9) Perubahan Tanda-Tanda Vital

Yang harus dikaji adalah :

1. Suhu Badan dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit (37,5 – 38 derajat celsius) akibat dari kerja keras sewaktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan, dan akan kembali normal secara normal. Biasanya pada hari ketiga suhu badan akan naik lagi karena ada pembentukan ASI, bila suhu tidak turun kemungkinan adanya infeksi endometrium.
2. Pada orang dewasa, detak jantung normal berkisar antara 60 hingga 80 kali per menit. Namun, setelah melahirkan, detak jantung cenderung meningkat. Jika detak jantung melebihi 100 kali per menit, perlu diperhatikan karena bisa menandakan adanya dehidrasi, infeksi, atau perdarahan pasca melahirkan.
3. Tekanan darah biasanya tetap stabil, tetapi bisa menurun setelah melahirkan karena adanya perdarahan. Tekanan darah yang tinggi setelah melahirkan bisa menjadi tanda preeklampsia pasca melahirkan.
4. Hubungan antara pernafasan dan suhu tubuh serta denyut nadi selalu berkaitan. Jika suhu tubuh atau denyut nadi tidak dalam kisaran normal, biasanya pernafasan akan mengikuti pola tersebut, kecuali jika terdapat gangguan khusus pada saluran napas. Peningkatan frekuensi pernafasan pada masa pasca melahirkan mungkin merupakan indikasi adanya gejala syok.

C. Perubahan Psikologi Masa Nifas

Ada 3 tahap penyesuaian psikologi ibu dalam masa post partum Menurut (Sutanto, 2020):

1. Fase Talking In (Setelah melahirkan sampai hari kedua)

- a) Perasaan ibu berfokus pada dirinya
- b) Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain
- c) Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran perubahan tubuhnya
- d) Ibu akan mengulangi pengalaman pengalaman waktu melahirkan

- e) Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi normal
- f) Nafsu makan ibu biasanya bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi
- g) Kurangnya nafsu makan mendadak proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal

2. Fase Taking Hold (Hari ke-3 sampai 10)

- a) Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues)
- b) Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orangtua dan meningkatkan tanggungjawab akan bayinya
- c) Ibu memfokuskan perhatian pada pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB, dan daya tahan tubuh
- d) Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, menyusui, memandikan, dan mengganti popok
- e) Kemungkinan ibu mengalami depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya

3. Fase Letting Go (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

- a) Setelah ibu pulang ke rumah, ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya dipengaruhi oleh dukungan serta perhatian keluarga
- b) Ibu sudah mengambil tanggungjawab dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi.

D. Kebutuhan Pasca Melahirkan

1. Nutrisi dan Cairan

Penting untuk memperhatikan asupan nutrisi karena hal ini dapat mempercepat proses penyembuhan ibu dan juga memengaruhi produksi ASI.

2. Kebutuhan gizi ibu saat menyusui meliputi:

- a. Menambah konsumsi kalori sebanyak 500 kalori per hari
- b. Memperhatikan diet seimbang yang mengandung protein, mineral, dan vitamin
- c. Minum minimal 2 liter cairan setiap hari (setara dengan 8 gelas)

- d. Mengonsumsi suplemen zat besi (Fe) untuk tambahan darah hingga 40 hari setelah persalinan
- e. Mengonsumsi kapsul Vitamin A sebanyak 200.000 unit

E. Ambulasi

Ambulasi dini adalah praktik untuk memastikan bahwa tenaga medis segera membimbing ibu post partum untuk bangun dari tempat tidur dan mulai berjalan sesegera mungkin. Biasanya, ibu pasca melahirkan diizinkan untuk bangun dari tempat tidur dalam rentang waktu 24-48 jam setelah persalinan, dengan peningkatan bertahap. Namun, ambulasi dini tidak disarankan untuk ibu post partum yang mengalami komplikasi seperti anemia, penyakit jantung, penyakit paru-paru, demam, dan sebagainya.

Keuntungan dari ambulasi dini:

- 1) Ibu merasa lebih sehat
- 2) Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik.
- 3) Memungkinkan kita mengajarkan ibu untuk merawat bayinya
- 4) Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak memengaruhi penyembuhan luka, tidak menyebabkan perdarahan, tidak memperbesar kemungkinan prolapsus atau retrotexto uteri

F. Eliminasi

Setelah 6 jam pasca melahirkan, diharapkan ibu dapat berkemih. Jika kandung kemih terasa penuh atau lebih dari 8 jam telah berlalu tanpa berkemih, disarankan untuk melakukan kateterisasi. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan kesulitan berkemih (disuria) pada masa postpartum meliputi:

- 1) Penurunan tekanan intra-abdominal
- 2) Lemahnya otot-otot perut
- 3) Edema dan inflamasi pada uretra
- 4) Penurunan sensitivitas dinding kandung kemih
- 5) Ibu post partum diharapkan bisa defekasi atau buang air besar setelah hari kedua post partum jika hari ketiga belum defekasi bisa diberi obat pencahar oral atau rektal.

G. Kebersihan diri

Pada masa postpartum seorang ibu sangat rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum
2. Mengajarkan ibu cara memberikan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang
3. Sarankan ibu ganti pembalut setidaknya dua kali sehari
4. Membersihkan tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin

H. Tanda-tanda Bahaya pada Masa Nifas (Post Partum)

- 1) Perdarahan Berat atau penyebab perdarahan yang mendadak: Perdarahan yang lebih banyak dari menstruasi normal atau jika mengganti pembalut sanitasi lebih dari 2 kali dalam waktu setengah jam.
- 2) Pengeluaran Cairan Vagina dengan Bau yang Tak Sedap.
- 3) Nyeri di bagian bawah perut atau punggung, sakit kepala yang berkelanjutan, nyeri di Epigastrium, atau masalah penglihatan.
- 4) Kehilangan Selera Makan untuk Jangka Waktu yang Lama, Nyeri, Warna Merah, Kelembutan, dan/atau Pembengkakan pada Kaki.
- 5) Perasaan Sangat Sedih atau Tidak Mampu Merawat Diri Sendiri atau Bayi.
- 6) Sensasi yang Sangat Letih atau Kesulitan Bernafas.
- 7) Metritis adalah kondisi peradangan pada uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu. Jika pengobatan terlambat atau tidak memadai, dapat menyebabkan komplikasi seperti abses panggul, peritonitis, syok septik, trombosis vena dalam, emboli paru-paru, infeksi pada rahim, dispareunia, obstruksi tuba, dan infertilitas.
- 8) Bendungan payudara terjadi karena peningkatan aliran vena dan limfe pada payudara sebagai persiapan untuk laktasi. Hal ini disebabkan oleh penimbunan cairan pada saluran limfatik dan vena sebelum memulai produksi ASI. Payudara yang membengkak seringkali disebabkan oleh kurangnya pemberian ASI secara teratur, yang menyebabkan penumpukan ASI di dalam saluran

susu. Kondisi ini umumnya terjadi pada hari ketiga setelah melahirkan. Penggunaan bra yang ketat dan kebersihan puting susu yang buruk juga dapat menyebabkan penyumbatan pada saluran susu.

- 9) Infeksi payudara, termasuk mastitis, adalah peradangan pada payudara yang dapat disertai atau tanpa infeksi, biasanya disebabkan oleh bakteri seperti *Staphylococcus aureus*. Infeksi ini biasanya terjadi melalui luka pada puting susu atau melalui peredaran darah.

2.3.2 Asuhan Nifas

a. Kunjungan I Masa Nifas (6 - 8 jam setelah persalinan)

Tujuan Kunjungan:

- 1) Mencegah perdarahan postpartum karena atonia uteri.
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain dari perdarahan, serta merujuk jika perdarahan berlanjut.
- 3) Memberikan konseling kepada ibu atau anggota keluarga tentang cara mencegah perdarahan postpartum karena atonia uteri.
- 4) Memberikan dukungan untuk pemberian ASI awal.
- 5) Membangun hubungan antara ibu dan bayi baru lahir.
- 6) Mencegah hipotermia pada bayi.

b. Kunjungan II (6 hari setelah persalinan)

Tujuan Kunjungan:

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, termasuk kontraksi uterus, posisi fundus di bawah umbilikus, dan tidak adanya perdarahan abnormal atau bau.
- 2) Menilai tanda-tanda demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
- 3) Memastikan ibu mendapatkan nutrisi, cairan, dan istirahat yang cukup.
- 4) Memastikan ibu memberi ASI dengan baik dan tidak menunjukkan tanda-tanda komplikasi.
- 5) Memberikan konseling kepada ibu tentang perawatan bayi, penanganan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan sehari-hari bayi.

c. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

1. Memastikan uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal
2. Menilainya adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan
3. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan, istirahat
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik
5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi. Cara merawat tali pusat, menjaga bayi tetap hangat

d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

1. Memeriksa apakah ibu atau bayi mengalami komplikasi pasca persalinan.
2. Memberikan konseling mengenai penggunaan kontrasepsi secara dini.

Tabel 2.5
Program dan Kebijakan Teknik Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri 2. Mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut 3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri 4. Pemberian ASI awal 5. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir 6. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi 7. Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah kelahiran.
2	6 hari <i>post Partum</i>	1. Memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal. 2. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan

		3. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup.
		4. Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan.
		5. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda tanda kesulitan menyusui.
		6. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.
3	2 minggu <i>post partum</i>	1. Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada 2. kunjungan 6 hari post partum.
4	6 minggu <i>post partum</i>	1. Menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu 2. selama masa nifas. 3. Memberikan konseling KB secara dini.

Sumber : Marmi, 2015. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas, Yogyakarta, halaman 13

2.4 BAYI BARU LAHIR

2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

A. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa bantuan alat, pada usia kehamilan antara 37 minggu hingga 42 minggu. Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang dilahirkan dengan usia 0-28 hari dengan berat badan antara 2500 hingga 4000 gram, nilai APGAR pada menit pertama setelah lahir >7, dan tidak memiliki cacat bawaan (Chairunnisa & Juliarti, 2022).

B. Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

1. Berat badan 2.500-4.000 gram
2. Panjang badan 48-52 cm
3. Lingkar dada 30-35cm
4. Lingkar kepala 33-35cm
5. Frekuensi jantung 120-160x/menit
6. Pernapasan $\pm 40-60$ x/menit
7. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup.
8. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.
9. Kuku agak panjang dan lemas

10. Genetalia : pada perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora , pada laki-laki: testis sudah turun, skrotum sudah ada.
11. Reflek isap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
12. Reflek moro atau gerak memeluk jika di kagetkan sudah baik
13. Reflek gresp atau menggenggam sudah baik
14. Eliminasi baik, mekonium keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna

C. Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir

Sebelum melakukan pemeriksaan fisik, beberapa prosedur yang perlu diperhatikan termasuk :

1. Memberikan informasi tentang prosedur kepada orang tua dan meminta persetujuan mereka.
2. Mencuci tangan dan mengeringkannya, dan bila perlu menggunakan sarung tangan.
3. Memastikan pencahayaan cukup dan hangat untuk bayi.
4. Melakukan pemeriksaan sistematis dari kepala hingga kaki (head to toe), termasuk semua bagian tubuh.
5. Mengidentifikasi warna kulit dan aktivitas bayi.
6. Mencatat jenis dan frekuensi buang air kecil (miksi) dan buang air besar (mekonium) bayi.
7. Mengukur lingkar kepala (LK), lingkar dada (LD), lingkar lengan atas (LILA), menimbang berat badan (BB), dan mengukur panjang badan (PB) bayi.
8. Mendiskusikan hasil pemeriksaan dengan orang tua bayi.
9. Membersihkan alat-alat setelah digunakan.

D. Reflek pada Bayi Baru Lahir

- 1) Tonik neck : Bayi menoleh ke kanan atau kiri ketika kepala mereka diputar ke salah satu sisi.
- 2) Rooting : Bayi mencari atau merespons rangsangan pada pipi atau mulut mereka dengan gerakan mencari puting atau puting botol. Reflek ini akan menghilang sekitar usia 3-12 bulan.
- 3) Grasping : Bayi merespons rangsangan pada telapak tangan mereka dengan meraih atau menggenggam.

- 4) Walking : Bayi menunjukkan gerakan seperti berjalan atau langkah-langkah saat mereka didukung dalam posisi tegak.
- 5) Babinski : Bayi merespons rangsangan di telapak kaki dengan menjari jari kaki.
- 6) Moro : Bayi merespons perasaan jatuh atau kejutan dengan melebarkan lengan dan kaki, kemudian membawa mereka kembali ke dalam posisi bersarang.
- 7) Sucking : Bayi merespons rangsangan pada bibir atau mulut mereka dengan mengisap.
- 8) Swallowing : Bayi menelan secara otomatis saat mereka mengisap atau menghisap.
- 9) Reflek eyeblink : Bayi kedipkan mata mereka sebagai respon terhadap rangsangan cahaya di depan mata mereka.

Tabel 2.6
Tanda APGAR

Tanda	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2
Appearance (warna kulit)	Pucat atau biru seluruh tubuh	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	<100	<100
Grimace (tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	Langsung menangis
Respiration (pernapasan)	Tidak ada	Lemah atau tidak teratur	Menangis

(Sumber :Nanny,Vivian.2021, Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita, Hal 2)

E. Perawatan Bayi Sehari-hari

a. Memandikan Bayi:

- 1) Tunda memandikan bayi hingga setidaknya 6 jam setelah lahir untuk menghindari hipotermia

- 2) Pastikan suhu tubuh bayi stabil sebelum memandikan (36,5 – 37,5 0C)
- 3) Jangan memandikan bayi yang mengalami masalah pernapasan
- 4) Persiapkan ruangan yang hangat dan bebas dari hembusan angin
- 5) Gunakan air bersih dan hangat untuk memandikan bayi secara cepat.
- 6) Keringkan bayi dengan handuk bersih dan kering, lalu ganti handuk yang basah dan selimuti bayi dengan kain atau selimut bersih

b. Menjaga Kehangatan

Penting untuk menjaga kehangatan bayi dengan membungkus atau membedong bayi rapat-rapat, khususnya kepala bayi

c. Membedong Bayi

1. Lipat ujung selimut ke tengah dan letakkan kepala bayi di tengah selimut.
2. Bungkus kepala bayi terlebih dahulu, lalu lipat ujung selimut yang bersebrangan ke kaki bayi.
3. Tutupkan dua ujung selimut lainnya ke tubuh bayi satu per satu.

d. Kebutuhan Nutrisi

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi, mengandung zat gizi yang sesuai untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. Beberapa hal yang perlu diperhatikan terkait dengan kebutuhan nutrisi bayi meliputi:

1. Pemberian ASI sesuai keinginan ibu atau kebutuhan bayi setiap 2-3 jam
2. Memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan
3. Melanjutkan pemberian ASI hingga bayi berusia 2 tahun dengan penambahan makanan pendamping ASI (MPASI)

Manfaat Inisiasi Menyusu Dini (IMD) untuk bayi meliputi:

1. Mengurangi angka kematian bayi karena hipotermia.
2. Bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibodi, penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi.
3. Membantu dalam pengeluaran mekonium lebih dini, yang dapat mengurangi intensitas ikterus normal pada bayi baru lahir.

e. Kebutuhan Eliminasi

1. BAB

- a) Jumlah feses pada bayi baru lahir bervariasi, dan puncaknya biasanya terjadi antara hari ketiga dan keenam kehidupan bayi.
- b) Pada minggu kedua, bayi mulai memiliki pola defekasi yang lebih teratur
- c) Dengan penambahan makanan padat, tinja bayi akan menyerupai tinja orang dewasa

2. BAK

Setelah bayi buang air kecil (BAK), penting untuk mengganti popoknya untuk menjaga kebersihan, kehangatan, dan keringannya.

f. Kebutuhan Tidur

- 1. Bayi baru lahir cenderung tidur sebagian besar waktu, dan rata-rata tidur sekitar 16 jam per hari.
- 2. Biasanya, bayi mulai mengenal ritme malam-hari saat mencapai usia sekitar 3 bulan.
- 3. Pastikan ruangan tidur bayi nyaman, tidak terlalu panas atau terlalu dingin, dan sediakan selimut untuk menjaga kehangatannya

g. Kebersihan Kulit

- 1. Menjaga kebersihan kulit bayi sangat penting, tetapi mandi seluruh tubuh tidak perlu dilakukan setiap hari.
- 2. Bagian-bagian tertentu seperti wajah, pantat, dan tali pusat perlu dibersihkan secara teratur.
- 3. Pastikan untuk mencuci tangan sebelum dan setelah memegang bayi

h. Kebutuhan akan Keamanan

- 1. Jangan pernah meninggalkan bayi tanpa pengawasan
- 2. Hindari memberikan apa pun ke mulut bayi selain ASI untuk mencegah tersedak
- 3. Tidak disarankan menggunakan alat penghangat buatan di tempat tidur bayi

F. Adaptasi Bayi Baru Lahir:

a. Perubahan Pernafasan:

- 1. Saat dalam kandungan, janin mendapatkan oksigen dan melepaskan karbon dioksida melalui plasenta.

2. Selama proses persalinan, tekanan mekanik dan tekanan negatif dalam dada mendorong udara masuk ke paru-paru bayi.
3. Pernafasan pertama bayi membantu mengeluarkan cairan dari paru-paru dan mengembangkan jaringan alveoli.

b. Peredaran Darah:

1. Setelah lahir, darah bayi harus melewati paru-paru untuk mengambil oksigen dan disirkulasikan ke seluruh tubuh.
2. Paru-paru yang berkembang mengurangi tekanan arteri di paru-paru, sehingga tekanan di jantung kanan turun.
3. Tekanan di jantung kiri menjadi lebih besar daripada di jantung kanan, menyebabkan penutupan fungsional foramen ovale.

c. Perubahan Metabolisme:

1. Bayi baru lahir memiliki luas permukaan tubuh relatif lebih besar daripada orang dewasa, sehingga metabolisme basal per kilogram berat badan lebih tinggi.
2. Energi pertama kali diperoleh dari karbohidrat, kemudian dari lemak setelah beberapa hari, dan setelah menerima susu, energi berasal dari lemak dan karbohidrat.

d. Perubahan Suhu Tubuh:

1. Bayi baru lahir memiliki risiko kehilangan panas tubuh, yang dapat terjadi melalui konduksi, konveksi, evaporasi, dan radiasi.
2. Konduksi terjadi saat panas ditransfer dari tubuh bayi ke objek yang bersentuhan langsung.
3. Konveksi terjadi ketika panas hilang karena udara dingin yang bergerak di sekitar tubuh bayi.
4. Adaptasi ini penting untuk memastikan bayi baru lahir dapat berfungsi secara optimal dalam lingkungan baru di luar rahim ibu

Tanda-Tanda Bahaya

Pernafasan yang sulit atau lebih dari 60 kali per menit

- a) Suhu tubuh bayi yang terlalu tinggi ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu rendah ($<36^{\circ}\text{C}$).
- b) Kulit bayi yang kering terutama dalam 24 jam pertama.

- c) Warna kulit bayi yang biru, pucat, atau memar.
- d) Perilaku bayi seperti hisapan lemah saat menyusui, sering muntah, mengantuk berlebihan.
- e) Tali pusat yang merah, bengkak, keluar cairan, berbau busuk, atau berdarah
- f) Tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, kemerahan, pembengkakan, bau tidak sedap, keluarnya cairan, dan kesulitan bernapas.
- g) Ketidaknormalan dalam eliminasi, seperti tidak buang air besar selama 3 hari, tidak buang air kecil selama 24 jam, tinja yang lembek atau encer sering berwarna hijau tua, dan adanya lendir atau darah.
- h) Gejala non-spesifik seperti menggigil, rewel, lemas, mengantuk berlebihan, kejang, ketidakmampuan untuk tenang, dan menangis terus-menerus

Penyuluhan kepada orang tua bayi baru lahir sebelum pulang:

- 1) Menjaga kesehatan bayi
- 2) Menjaga kehangatan bayi
- 3) Perawatan bayi sehari-hari
- 4) Menjaga keamanan bayi
- 5) Perawatan tali pusat
- 6) Memandikan bayi
- 7) Memberikan ASI
- 8) Mengenali tanda bahaya imunisasi
- 9) Mengenali tanda-tanda bahaya pada bayi.

Pelaksanaan imunisasi.

1) Pemberian Imunisasi Bayi:

Imunisasi merupakan transfer antibodi secara pasif, sementara vaksinasi adalah pemberian vaksin yang merangsang pembentukan imunitas dalam tubuh.

a. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (Bacillus Calmette-Guérin) memberikan perlindungan terhadap tuberkulosis (TB) dan diberikan pada bayi baru lahir sebagai pencegahan terhadap infeksi TB.

b. Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B sebaiknya diberikan sesegera mungkin setelah bayi lahir. Keputusan untuk memberikan imunisasi hepatitis B pada bayi baru lahir harus didasarkan pada apakah ibu memiliki virus hepatitis B aktif saat melahirkan.

c. DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)

Imunisasi DPT bertujuan untuk melindungi bayi dari tiga penyakit, yaitu difteri, pertusis, dan tetanus. Difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*, pertusis oleh *Bordetella pertussis*, dan tetanus oleh *Clostridium tetani*. Imunisasi DPT biasanya diberikan dalam beberapa dosis sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

d. Polio

Imunisasi polio umumnya diberikan dalam tiga dosis pada periode awal kehidupan bayi. Vaksin diberikan secara oral dalam bentuk tetes, dengan interval antara setiap dosis tidak kurang dari dua minggu.

e. Campak

Vaksin campak biasanya diberikan dalam satu dosis sebanyak 0,5 ml saat bayi berusia 9 bulan. Vaksin ini bertujuan untuk melindungi bayi dari penyakit campak yang disebabkan oleh virus campak.

Kunjungan neonatus merupakan salah satu pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonatus. Dengan melakukan Kunjungan Neonatal (KN) selama 3 kali kunjungan, yaitu :

1) Kunjungan Neonatal I (KN I) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir.

Dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit, gerak aktif atau tidak, timbang, ukur panjang badan, lingkaran lengan, lingkaran dada, pemeriksaan salep mata, vitamin K1, Hepatitis B, perawatan tali pusat, dan pencegahan kehilangan panas bayi.

2) Kunjungan Neonatal II (KN II) pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari

Lahir, pemeriksaan fisik, melakukan perawatan tali pusat, pemberian ASI Eksklusif, personal hygiene, pola istirahat, keamanan dan tanda-tanda bahaya.

3) Kunjungan Neonatal III (KN III) pada hari ke 8 sampai dengan 28 hari.

Setelah lahir, dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan dan nutrisinya.(Kemenkes RI, 2020).

2.4.2 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1) Menjaga Kebersihan dan Perawatan Tali Pusat

- a) Membersihkan tali pusat dengan larutan antiseptik yang direkomendasikan oleh petugas medis
- b) Pastikan tali pusat tetap kering dan terjaga kebersihannya setiap saat
- c) Ganti pembalut atau kasa yang melindungi tali pusat secara teratur
- d) Pantau tanda-tanda infeksi atau perdarahan pada tali pusat dan segera laporkan kepada petugas medis jika terjadi.

2) Penilaian dan Pemantauan Kesehatan Bayi Baru Lahir

- a) Lakukan pengukuran berat badan, panjang badan, dan lingkar kepala bayi
- b) Amati tanda-tanda vital bayi seperti suhu tubuh, denyut jantung, dan frekuensi pernapasan secara teratur
- c) Tinjau kemampuan bayi untuk menyusui atau mengonsumsi ASI dengan baik
- d) Perhatikan perilaku dan respons bayi terhadap lingkungan sekitarnya

3) Konseling dan Dukungan bagi Orang Tua

- a) Berikan informasi dan edukasi kepada orang tua tentang perawatan bayi baru lahir
- b) Ajarkan teknik menyusui yang baik dan benar kepada ibu
- c) Berikan dukungan emosional dan mental kepada orang tua, terutama dalam menghadapi perubahan dan tantangan merawat bayi baru lahir.

4) Pemeriksaan Kesehatan Rutin dan Imunisasi

- a) Atur jadwal untuk pemeriksaan kesehatan rutin bayi oleh petugas medis
- b) Berikan imunisasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan setempat.

2.5 Keluarga Berencana

2.5.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana

A. Pengertian Keluarga Berencana

Menurut definisi dari World Health Organization (WHO) yang disampaikan oleh (Yanti & Wirastri, 2023) Kontrasepsi atau KB (Keluarga Berencana) adalah upaya untuk mengendalikan kehamilan dengan menggunakan metode tertentu.

B. Tujuan KB

KB merupakan tindakan yang bertujuan untuk beberapa hal, antara lain:

1. Membantu individu atau pasangan suami-istri untuk menghindari kelahiran tidak diinginkan.
2. Membantu individu atau pasangan suami-istri untuk mendapatkan kelahiran yang diinginkan.
3. Mengatur interval di antara kelahiran, sehingga memberikan kesempatan bagi ibu untuk pulih secara fisik dan mental antara kehamilan dan persalinan berikutnya.
4. Mengontrol waktu kelahiran dalam hubungan dengan umur suami dan istri, sehingga memberikan kesempatan terbaik bagi pasangan untuk memiliki anak dalam usia yang optimal.
5. Menentukan jumlah anak dalam keluarga sesuai dengan keinginan dan kemampuan keluarga.

C. Metode Kontrasepsi

Dapat dibagi menjadi beberapa kategori, termasuk:

a. Metode Perintang (Barrier)

1. **Kondom** : Selubung karet yang dipasang pada penis untuk mencegah kehamilan dan infeksi menular seksual.
2. **Diafragma** : Kap bulat yang ditempatkan di dalam vagina sebelum berhubungan seksual untuk menutup serviks.
3. **Spermisida** : Bahan kimia yang digunakan untuk membunuh atau menonaktifkan sperma

b. Metode Hormonal

1) Kontrasepsi Oral atau Pil

Pil yang mengandung hormon sintetis untuk menghambat ovulasi, mencegah implantasi, dan mengentalkan lendir serviks.

2) Kontrasepsi Suntik atau Injeksi

Pil yang mengandung hormone progesterone untuk menekan ovulasi, mengentalkan mucus serviks dan mengganggu pertumbuhan endometrium sehingga menyulitkan implantasi (Handayani, Perwiraningtyas, & Susmini, 2019).

3) Implant

Merupakan metode kontrasepsi hormonal yang sangat efektif dalam mencegah kehamilan. Meskipun memiliki beberapa kelemahan, banyak perempuan yang merasa nyaman dan puas dengan penggunaan implant sebagai cara untuk mengontrol keluarga berencana. Sebelum memutuskan untuk menggunakan implant, sebaiknya berkonsultasi dengan profesional kesehatan untuk memahami lebih lanjut tentang manfaat, risiko, dan pertimbangan yang perlu dipertimbangkan.

4) IUD

Dimasukkan melalui vagina dan ditempatkan di dalam rahim oleh dokter atau bidan. Setelah dimasukkan, IUD mengembang di dalam rahim dan mulai melepaskan hormon secara perlahan.

Keuntungan : IUD dimasukkan melalui vagina dan ditempatkan di dalam rahim oleh dokter atau perawat. Setelah dimasukkan, IUD mengembang di dalam rahim dan mulai melepaskan hormon secara perlahan.

Resiko dan Efek Samping

1. Risiko cedera saat pemasangan
2. Pendarahan atau nyeri setelah pemasangan
3. Kemungkinan efek samping seperti perubahan pola menstruasi, nyeri payudara, atau perubahan suasana hati.
4. Kemungkinan terjadi perforasi rahim (meskipun sangat jarang).

5) Vasektomi

adalah prosedur pembedahan yang dilakukan pada pria untuk mencegah sperma keluar dari testis. Prosedur ini dilakukan dengan memotong atau

mengikat saluran sperma yang disebut vas deferens, sehingga sperma tidak lagi dapat mencampur dengan cairan semen yang dikeluarkan saat ejakulasi. Selama prosedur vasektomi, dokter akan membuat sayatan kecil di kulit skrotum untuk mengakses vas deferens. Kemudian, vas deferens akan dipotong dan kemudian diikat atau disegel untuk mencegah sperma melewati saluran tersebut.

6) Metode Alami atau Sederhana

a) Metode Kalender

Metode ini melibatkan memantau siklus menstruasi untuk menentukan periode subur wanita. Pada metode ini, pasangan dihindari untuk berhubungan seksual tanpa perlindungan kontrasepsi pada periode tertentu dalam siklus menstruasi, yaitu sekitar hari ke-8 hingga ke-19 siklus, yang didasarkan pada perkiraan masa subur. Metode ini mengasumsikan bahwa ovulasi biasanya terjadi sekitar hari ke-15 sebelum menstruasi berikutnya, tetapi ini bisa bervariasi antara hari ke-12 hingga ke-16 dalam siklus tertentu. Metode ini membutuhkan pemantauan yang cermat dan konsisten terhadap siklus menstruasi.

b) Metode Amenorea Laktasi (MAL)

Metode ini berkaitan dengan menyusui eksklusif sebagai kontrasepsi sementara setelah melahirkan. Ketika seorang ibu menyusui dengan intensitas yang tinggi (lebih dari delapan kali sehari) dan bayi menerima asupan susu yang cukup, ini dapat menghambat ovulasi dan menstruasi kembali (amenorea) dalam beberapa kasus. Metode ini efektif selama ibu tidak mengalami menstruasi lagi dan bayi masih di bawah usia enam bulan. Efektivitasnya dapat mencapai sekitar 98% jika kriteria ini dipenuhi.

c) Metode Suhu Tubuh

Metode suhu tubuh adalah metode kontrasepsi alami yang melibatkan pemantauan suhu basal tubuh (BBT) wanita dari waktu ke waktu. Suhu basal tubuh adalah suhu tubuh pada saat istirahat mutlak, biasanya diukur segera setelah bangun tidur dan sebelum melakukan aktivitas apa pun,

bahkan sebelum beranjak dari tempat tidur. Pada metode suhu tubuh, wanita memantau suhu basal tubuh mereka setiap hari dengan menggunakan termometer khusus dan mencatatnya dalam grafik. Saat ovulasi terjadi, peningkatan suhu basal tubuh terjadi akibat peningkatan kadar hormon progesteron, yang biasanya terjadi sekitar 0,2°C hingga 0,5°C. Ini disebut "lonjakan suhu" dan terjadi sekitar 1-2 hari setelah ovulasi. Metode ini membantu pasangan untuk mengetahui periode yang relatif aman untuk berhubungan seks tanpa kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Namun, bahwa metode suhu tubuh tidak dapat menentukan secara pasti awal periode subur atau memprediksi ovulasi di siklus berikutnya. Selain itu, metode ini memerlukan konsistensi dan ketelitian dalam pengukuran suhu tubuh serta pemahaman yang baik tentang bagaimana menerapkan informasi yang diperoleh dari grafik suhu basal tubuh. Metode ini mungkin tidak cocok untuk semua orang, dan konsultasi dengan profesional medis disarankan sebelum mengandalkan metode ini sebagai satu-satunya bentuk kontrasepsi.

d) Senggama Terputus atau Koitus Interruptus

Metode ini melibatkan pria menarik penisnya dari vagina pasangan sebelum ejakulasi terjadi, dengan tujuan mencegah sperma mencapai vagina dan fertilisasi telur. Namun, metode ini tidak efektif. Meskipun senggama terputus bisa mencegah sebagian besar sperma memasuki vagina, sperma bisa dilepaskan sebelum ejakulasi, dan jumlah sperma yang cukup untuk menyebabkan kehamilan mungkin tetap masuk ke dalam vagina. Oleh karena itu, efektivitas metode ini relatif rendah, dengan tingkat kegagalan yang cukup tinggi dibandingkan dengan metode kontrasepsi modern lainnya.

3.1.1 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Langkah-Langkah Dalam Memberikan KIE

1. Memperlakukan klien dengan sopan, baik, dan ramah
2. Memahami, menghargai, dan menerima keadaan ibu (status pendidikan, sosial ekonomi, dan emosi) sebagaimana adanya

3. Memberikan penjelasan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami
4. Menyesuaikan isi penyuluhan dengan keadaan dan risiko yang dimiliki oleh ibu

Langkah- Langkah Dalam Konseling Keluarga Berencana (KB) SATU TUJU

1) SA (Sapa dan Salam)

Sapa dan sampaikan salam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka, dan bicaralah di tempat yang nyaman serta privasi terjamin. Tanyakan kepada klien apa yang bisa dibantu dan jelaskan pelayanan yang dapat diperolehnya.

2) T (Tanya)

Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya. Bantu klien untuk berbicara tentang pengalaman KB dan kesalahan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya.

3) U (Uraikan)

Uraikan kepada klien mengenai pilihan dan beritahu apa pilihan reproduksi yang mungkin, termasuk beberapa jenis kontrasepsi.

4) TU (Bantu)

Bantu pasien menentukan pilihannya. Dorong klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan.

5) J (Jelaskan)

Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih jenis kontrasepsi. Jelaskan tentang alat/obat kontrasepsi yang dipilih.

6) U (Kunjungan Ulang)

Lakukan kunjungan ulang, bicarakan, dan buatlah perjanjian kapan klien akan kembali untuk pemeriksaan.