diperlukan, kecuali terdapat penanganan indikatif yang mengharuskan tindakan tersebut.

1.1.3 Perubahan Fisiologi Kehamilan

Perubahan anatomi dan fisiologi pada perempua hamil sebagian besar sudah terjadi segera setelah fertilisasi dan terus berlanjut selama kehamilan.Kebanyakan perubahan ini merupakan respons janin terhadap janin. Satu hal yang menakjubkan adalah bahwa semua perubahan ini akan kembali seperti keadaan sebelum hamil setelah proses persalinan dan menyusui selesai. (Rodiah, 2022).

1. Sistem Reproduksi

a.) Uterus

Sela,a kehamilan uterus akan beradaptasi untuk menererima dan melindungi hasil konsepsi (janin ,plasenta ,amnion) sampai persalinan.Uterus mempunyai kemampuan yang luar biasa untuk bertambah besar dengan cepat Selama kehamilan dan pulih Kembali seperti keadaan semula dalam beberapa minggu setelah persalinan.(Maryani ,2022)

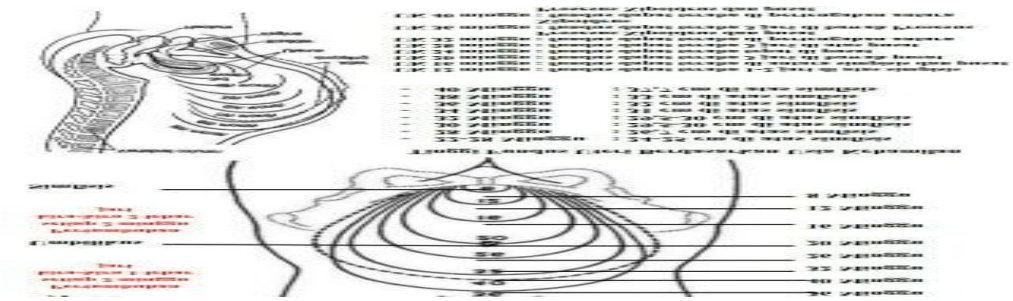
Taksiran pada pemebesaran uterus pada perubahan tinggi fundus adalah :

Tabel 2.1 :Tinggi Fundus Uterus Berdasarkan Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	Bentuk
Tidak hamil/normal	Sebesar telur ayam
Kehamilan 8 minggu	Telur bebek
Kehamilan 12 minggu	Telur angsa
Kehamilan 16 minggu	Pertengahan simfisis- pusat
Kehamilan 20 minggu	Pinggir bawah pusat
Kehamilan 24 minggu	Pinggi atas pusat
Kehamilan 18 minggu	Sepertiga pusat -PX
Kehamilan 32 minggu	Pertengahan -PX
Kehamilan 36-42 minggu	3 sampai 1 jari dibawah PX

Sumber: (Khairun Nisa ,2024)

Gambar 2.1:Tinggi Fundus Uteri (TFU)



b) **Serviks**

Sensitivitas dan konsistensi serviks mengalami pelunakan akibat hipervaskularisasi, sebuah indikasi klinis yang dikenal sebagai tanda Goodell. Selain itu, pembesaran kelenjar endoservikal memicu peningkatan sekresi mukus. Perluasan serta proliferasi pembuluh darah di area ini juga menimbulkan perubahan warna serviks menjadi keunguan atau kebiruan, yang disebut tanda Chadwick (Maryana et al., 2024).

c) **Vagina dan Perineum**

Masa gestasi memicu terjadinya hiperemia serta peningkatan vaskularisasi pada struktur kulit maupun otot di area vulva dan perineum, yang disertai oleh pelunakan jaringan ikat pendukung. Peningkatan aliran darah yang signifikan pada organ vagina ini turut memicu perubahan warna mukosa menjadi keunguan (*tanda Chadwick*) (Kasmiati et al., 2023).

d) **Vulva**

Adapun perubahan fisiologis pada area vulva ditandai oleh dua aspek utama (Tambunan, 2024):

1. Peningkatan densitas vaskularisasi/pembuluh darah.
2. Pigmentasi jaringan yang tampak lebih gelap.

e) **Ovarium**

Proses pematangan sel telur (ovulasi) terhenti sepanjang kehamilan akibat penekanan sekresi LH dan FSH oleh hipofisis anterior yang dipicu oleh tingginya kadar estrogen serta progesteron. Keberadaan korpus luteum

graviditatis tetap dipertahankan hingga terbentuknya plasenta (*uri*) yang nantinya mengambil alih fungsi sekresi estrogen dan progesteron tersebut (Kasmiati et al., 2023).

Opsi 2: Gaya Penulisan Restrukturisasi Total

b) **Serviks:** Melunaknya struktur serviks akibat vaskularisasi yang meningkat dikenal secara medis sebagai tanda Goodell, yang diiringi oleh hiperaktifnya kelenjar endoservikal dalam memproduksi cairan mukus. Sementara itu, pelebaran pembuluh darah lokal memicu perubahan warna jaringan menjadi livid atau keunguan, yang diidentifikasi sebagai tanda Chadwick (Maryana et al., 2024).

c) **Vagina dan Perineum:** Peningkatan suplai darah (vaskularitas) serta kondisi hiperemia mempengaruhi area otot dan kulit perineum maupun vulva, dibarengi dengan pelunakan jaringan ikat di sekitarnya. Vaskularisasi pada vagina yang memuncak ini menyebabkan munculnya warna keunguan khas (*tanda Chadwick*) (Kasmiati et al., 2023).

d) **Vulva:** Manifestasi perubahan pada vulva mencakup peningkatan aliran pembuluh darah serta munculnya warna jaringan yang cenderung lebih gelap (Tambunan, 2024).

e) **Ovarium:** Kadar hormon estrogen dan progesteron yang tinggi menekan pelepasan FSH serta LH dari kelenjar hipofisis anterior, sehingga ovulasi terhenti selama masa kehamilan. Korpus luteum graviditas berperan mempertahankan fungsi hormonal ini sampai plasenta terbentuk sempurna untuk memproduksi estrogen dan progesteron (Kasmiati et al., 2023).

f) Payudara

Pada awal kehamilan perempuan akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak.Setelah buan kedua payudara akan bertambah ukurannya dan vena vena dibawah kulit akan lebih terlihat .Puting psyudara akan lebih besar,kehitaman ,dan tegak .Setelah bulan pertama suatu cairan berwarna kekuingan yang disebut kolustrum dapat keluar.Kolustrum ini berasal dari kelenjer -kelenjer asinus yang mulai bersekresi (Dewi Evasari,2020)

2.1.4 Tanda -tanda kehamilan

Menilai beberapa tanda dan gejala kehamilan adalah cara untuk memastikan kehamilan yaitu :

 Amenorea: Nidasi dan konsepsi menghentikan pembentukan folikel De Graaf serta proses ovulasi. Data HPHT digunakan dalam menentukan perkiraan lahir dan usia janin. Namun, amenorea juga berpotensi disebabkan oleh faktor non-kehamilan seperti tumor pituitari, malnutrisi, kondisi kronis, maupun gangguan psikologis.

 Mual dan Muntah: *Morning sickness* timbul akibat hiperaktivitas asam lambung yang dirangsang oleh hormon estrogen dan progesteron. Apabila gejalanya tergolong berat hingga mengganggu kesehatan, kondisi ini berkembang menjadi *hiperemesis gravidarum*.

 Ngidam: Keinginan mengonsumsi makanan spesifik umumnya dirasakan wanita hamil pada trimester awal dan akan berkurang secara bertahap seiring berjalannya kehamilan.

 Payudara Tegang: Kombinasi hormon estrogen (perkembangan duktus), progesteron (stimulasi alveoli), dan somatomamotrofin memicu pembesaran payudara, pelebaran puting, dan sekresi kolostrum pada dua bulan pertama.

 Pigmentasi Kulit: Tampak pada usia gestasi di atas 12 minggu akibat stimulasi kortikosteroid plasenta terhadap melanofor. Area yang terdampak meliputi wajah (*cloasma gravidarum*), leher, dinding perut (*striae lividae*, *linea nigra*), serta areola mamae yang disertai penonjolan kelenjar Montgomery.

Tempat-tempat pigmentasi ini adalah sebagai berikut

a. clolasma gravidarum (penghitaman 11 pada area dahi, hidung, pipi, dan leher

b. Sekitar leher tampak lebih hitam

c.Dinding perut: strie lividae/gravidarum (terdapat pada seorangprimigravida, warnanya membiru), strie nigra, linea alba menjadi lebih hitam (linea grisae/nigra).

d.Sekitar payudara: hiperpigmentasi aerola mamae sehingga terbentuk areola sekunder. Pigmentasi arcola ini berbeda pada tiap wanita, ada yang merah muda pada wanita kulic putih, coklat tua pada wanita kulit coklat, dan hitam pada wanita kulit hitam. Selain itu, kelenjar montgomeri menonjol dari pembuluh darah menifes sekitar payudara.

b. Tanda Kemungkinan (Probability sign)

Tanda kemungkinan adalah perubahan-perubahan fisiologis yang dapat diketahui oleh pemeriksa dengan melakukan pemeriksaan fisik kepada wanita hamil.

Tanda kemungkinan ini terdiri atas hal-hal berikut ini:

1. Pembesaran perut

Terjadi akibat pembesaran uterus. Hal ini terjadi pada bulan keempat kehamilan.

2. Tanda begar

Tanda hegar adalah pelunakan dan dapat ditekannya isthimus uteri.

3. Tanda goodel.

Adalah pelunakan serviks. Pada wanita yang tidak hamil serviks seperti ujung hidung, sedangkan pada wanita hamil melunak seperti bibir.

4. Tanda chadwick

Perubahan warna menjadi keunguan pada vulva dan mukosa vagina termasuk juga porsio dan serviks.

5. Tanda piscaseck

Merupakan pembesaran uterus yang tidak simetris. Terjadi karena ovum berimplantasi pada daerah dekat dengan kornu sehingga daerah tersebut berkembang lebih dulu.

6. Kontrak si braxton hicks

Merupakan peregangan sel-sel otot uterus, akibar meningkatnya actomysin didalam otot uterus. Kontraksi ini tidak bermitrik, sporadis. tidak

nyeri, biasanya timbul pada kehamilan delapan minggu, tetapi baru dapat diamati daeri pemeriksaan abdominal pada trimester ketiga. Kontraksi ini akan terus meningkat frekuensinyam, lamanya dan kekuatannya sampai mendekati persalinan.

7. Teraba ballotement

Ketukan yang mendadak pada uterus menyebabkan janin bergerak dalam cairan ketuban yang dapat dirasakan oleh tangan pemeriksa. Hal ini harus ada pada pemeriksaan kehamilan karena perabaan bagian seperti bentuk janin saja tidak cukup karena dapat saja merupakan myoma uteri.

8. Pemeriksaan tes biologis kehamilan (planotest) positif

Pemeriksaan ini adalah untuk mendeteksi adanya human cjorionic gonadotropin (hCG) yang diproduksi oleh sinsiotropoblastik sel selama kehamilan. Hormon direkresi ini peredaran darah ibu (pada plasma darah), dan dieksresi pada urine ibu.

c. Tanda Pasti (Positive Sign)

Tanda pasti adalah tanda yang menunjukkan langsung keberadaan janin, yang dapat dilihat langsung oleh pemeriksa.

Tanda pasti kehamilan terdiri atas hal-hal berikut ini.

1. Gerakan janin dalam rahim

Gerakan janin ini harus dapat diraba dengan jelas oleh pemeriksa. Gerakan janin baru dapat dirasakan pada usia kehamilan sekitar 20 Minggu .

2. Denyut jantung janin

Dapat didengar dengan pada usia 12 minggu dengan menggunakan alat fetal electrocardiograf (misalnya dopier). Dengan stethoscope lacness DJJ baru dapat didengar pada usia kehamilan 18-20 minggu

3. Bagian-bagian janin

Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia

kehamilan lebih tua (trimester verakhir). Bagian janin ini dapat dilihat lebih sempurna lagi menggunakan USG.

4. Kerangka janin

Kerangka janin dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG. (Koto, 2023)

2.1.5 Ketidaknyamanan pada ibu hamil Trimester III

a. Rasa Lelah

Pertambahan berat badan dan membesarnya ukuran janin dapat membuat ibu hamil lebih mudah kelelahan. Untuk mengatasi hal tersebut, ibu hamil dapat melakukan hal-hal sebagai berikut.

1. Perbanyak waktu istirahat dan tidur lebih awal. Apabila ibu hamil masih bekerja, ambillah waktu sebentar pada jam istirahat untuk memejamkan mata atau merebahkan diri.
2. Konsumsi makanan sehat setiap hari untuk menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan nutrisi harian ibu hamil. Makanan yang baik untuk dikonsumsi antara lain roti gandum, kacang walnut, sayuran, dan buah-buahan.
3. Rutin melakukan olahraga, seperti berjalan kaki, berenang, atau yoga. setidaknya selama 20-30 menit setiap hari. Olahraga rutin dapa mengurangi rasa lelah yang dialami oleh ibu hamil selama trimester akhi ini.
4. Minum air putih yang cukup untuk mencegah dehidrasi.
5. Batasi kegiatan yang tidak penting. Jika ibu hamil membutuhkan bantuan untuk melakukan sesuatu maka jangan ragu meminta bantuan suami atau keluarga.

b. Nyeri Punggung

Nyeri punggung saat trimester III umumnya terjadi karena punggung ibu hamil harus menopang bobot tubuh yang lebih berat. Rasa nyeri ini juga dapat disebabkan oleh hormon rileksin yang mengendurkan sendi di antara tulang-tulang di daerah panggul. Kendurnya sendi-sendi ini dapat memengaruhi postur tubuh dan memicu nyeri punggung. Untuk mengatasi hal tersebut, ibu hamil dapat melakukan hal-hal sebagai berikut.

1. Lakukan latihan panggul, seperti senam hamil, peregangan kaki secara rutin, atau senam kegel.
2. Letakkan bantal di punggung saat tidur untuk menyangga punggung dan perut ibu hamil. Jika ibu hamil tidur dengan posisi miring maka letakkan bantal di antara tungkai.
3. Duduk dengan tegak dan gunakan kursi yang menopang punggung dengan baik.
4. Gunakan sepatu yang nyaman, contohnya sepatu hak rendah karena model ini dapat menopang punggung lebih baik.
5. Kompres punggung dengan air hangat.

c. Sering buang air kecil

Semakin mendekati persalinan, janin akan bergerak turun ke area panggul dan membuat ibu hamil merasakan adanya tekanan pada kandung kemih. Kondisi tersebut mungkin bisa membuat frekuensi buang air kecil meningkat dan membuat urine mudah keluar saat ibu hamil bersin atau tertawa. Pastinya melelahkan apabila harus bolak-balik ke toilet. Untuk mengatasi hal tersebut, ibu hamil dapat melakukan hal-hal sebagai berikut.

1. Hindari mengonsumsi minuman berkafein, seperti kopi, teh, atau minuman bersoda, karena bisa membuat ibu hamil lebih sering buang air kecil.
2. Pastikan minum air putih setidaknya delapan gelas sehari. Namun, hindari mínum sebelum tidur.
3.Jangan menahan rsa ingin buang air kecil

d. Sesak Napas

Otot yang berada di bawah paru-paru dapat tergencet oleh rahim yang terus membesar. Hal ini membuat paru-paru sulit untuk mengembang dengan sempurna sehingga kadang membuat ibu hamil sulit untuk bernapas. Jika ibu hamil mengalami hal demikian maka cobalah lakukan hal-hal sebagai berikut.

1. Topang kepala dan bahu dengan bantal saat tidur.

2. Lakukan olahraga ringan secara rutin untuk memperbaiki posis tubuh sehingga paru-paru dapat mengembang dengan baik.

e. Dada Terasa Panas atau Terbakar

Rasa terbakar di dada disebabkan oleh perubahan hormon yang menyebabkan otot lambung menjadi rileks dan tertekannya lambung oleh rahim yang semakin membesar. Hal tersebut memicu isi dan asam lambung terdorong naik ke kerongkongan yang menimbulkan keluhan berupa rasa panas atau terbakar di dada. Untuk menghindarinya, ada beberapa langkah yang dapat dilakukan oleh ibu hamil sebagaimana berikut.

1. Teliti dalam memilih makanan. Jauhi makanan yang asam, pedas, berminyak, atau berlemak, dan batasi konsumsi minuman berkafein.
2. Makanlah dengan frekuensi lebih sering, tetapi dengan porsi yang sedikit. Jangan makan sambil berbaring atau mendekati waktu tidur.

(Hasanah,2022)

2.1.6 Tanda bahaya kehamilan

Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama kehamilan merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya gangguan yang serius terhadap kehamilan atau keselamatan ibu hamil. Faktor predisposisi dan adanya penyakit penyerta sebaiknya juga dikenali sejak awal sehingga dapat dilakukan berbagai upaya maksimal untuk mencegah gangguan yang berat baik terhadap kehamilan dan keselamatan ibu maupun bayi yang dikandungnya (Nainggolan, 2022).

Berbagai tanda dan bahaya pada kehamilan yaitu, sebagai berikut:

a . Perdarahan pervaginam

Perdarahan yang tidak normal adalah merah, perdarahan yang banyak, atauperdarahan dengan nyeri. Perdarahan ini dapat berarti Abortus, Kehamilan Mola atau Kehamilan Ektopik. Pada kehamilan lanjut, perdarahan yang tidak normal adalah merah (bisa segar atau tidak), banyak dan kadang-kadang, tidak selalu disertai rasa nyeri. Perdarahan semacam ini bisa berarti Plasenta Previa atau solusio plasenta. (Gustina, 2022)

1. Plasenta Previa

Plasenta Previa adalah plasenta yang abnormal, yaitu pada segmen bawah rahim, sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri internum (OUI). Angka kejadiannya sekitar 3-6 dari 1000 kehamilan. (Rahmawati, 2023)

2. Solusio Plasenta

Solusio plasenta atau abruptio plasenta adalah terlepasnya plasenta dari tempat implantasinya yang normal pada uterus sebelum janin dilahirkan. Penyebabnya bisa karena perubahan anatomis/tumor pada rahim, karena tali plasenta pendek sehingga tertarik oleh gerakan janin. (Sirait, 2021)

b. Sakit kepala yang hebat

b. Sakit kepala yang sangat kuat adalah tanda adanya masalah serius, yaitu sakit kepala yang terus-menerus dan tidak berkurang meskipun sudah beristirahat. Terkadang, dengan sakit kepala yang sangat parah, ibu mungkin merasa penglihatannya menjadi buram dan ada bayangan. Sakit kepala yang parah selama kehamilan bisa menjadi tanda preeklamsia.(Tridiyawati, 2024)

c. Bengkak pada muka dan tangan

Bengkak di wajah dan tangan, merasa berat karena cairan (edema) di tangan, wajah, sekitar mata, atau bertambahnya berat badan secara tiba-tiba sekitar 1 kilo atau lebih, yang tidak terkait dengan pola makan. Edema adalah kondisi di mana terjadi penumpukan cairan secara berlebihan di dalam jaringan tubuh, sehingga bisa terlihat dari meningkatnya berat badan serta kemunculan pembengkakan pada kaki, tangan, dan wajah.(Justian, 2022)

d. Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri perut yang sangat kuat, terus-menerus, dan tidak hilang meskipun sudah beristirahat mungkin menunjukkan masalah yang berpotensi membahayakan nyawa.Gejala ini bisa menjadi indikasi preeklamsia jika didukung oleh tanda-tanda bahaya lainnya serta gejala preeklamsia yang juga dirasakan (Kesuma, 2024

e. Bayi tidak bergerak seperti biasanya, gerakan janin terasa kurang atau bahkan tidak ada.Ibu mulai merasakan gerakan bayi sejak bulan ke-5 atau ke-6 kehamilan, tetapi jika gerakan tersebut terjadi kurang dari 3 kali dalam 1 jam, ini bisa menjadi tanda bahwa ada sesuatu yang tidak normal. Beberapa ibu bisa

merasakan gerakan bayinya lebih dulu. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kalidalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik. Jika ini berarti terjadi bahaya pada janin. (Rosa, 2023)

f. Keluar air ketuban sebelum waktunya

Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah apabila terjadi sebelum persalinan berlangsung yang disebabkan karena kurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan intrauterin atau oleh kedua faktor tersebut, juga karena adanya infeksi yang dapat berasal dari vagina dan serviks dan penilaian ditentukan dengan adanya cairan yang keluar dari vagina. Penentuan cairan ketuban dapat dilakukan dengan tes lakmus (nitrazin test) merah menjadi biru. (Handiani, 2021)

g. Demam tinggi

Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme patogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. (Miskawati, 2023)

h. Mual muntah berlebih

Salah satu komplikasi kehamilan adalah hiperemesis gravidarum Hiperemesis gravidarum merupakan mual muntah yang berlebihan yang dimulai antara usia kehamilan 4-10 minggu pada trimester pertama dan akan hilang sebelum kehamilan 20 minggu pada trimester kedua (Varney, 2007). Hiperemesis gravidarum dapat menyebabkan dehidrasi dan jika dehidrasi tidak mendapat penanganan yang baik maka akan membahayakan nyawa ibu dan bayinya. Selain dampak fisiologis pada kehidupan wanita,hiperemesis juga dapat memberikan dampak secara psikologis ,sosial dan spirutual .Dampak dari hiperemesis gravidarum tidak hanya mengancam kehidupan wanita ,tapi juga dapat menyebabkan efek samping pada janin seperti abortus ,beraty pada bayi baru lahir .(Ujung et al.,2023)

2.1.7 Asuhan Pada Kehamilan

Antenatal Care (ANC) merupakan bentuk pelayanan kesehatan terstruktur yang mencakup kegiatan pemantauan, pendidikan kesehatan, serta penatalaksanaan medis bagi wanita hamil. Program ini dirancang guna memastikan kelancaran masa kehamilan sekaligus mempersiapkan proses persalinan yang aman, sehat, dan optimal bagi ibu maupun janin. Setiap kehamilan dapat berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat, itulah mengapa ibu hamil memerlukan pemantauan selama kehamilannya. (Yulianingsih, 2020)

a.Tujuan Asuhan Kehamilan

Tujuan Asuhan Antenatal Care yaitu: (Yulivantina, 2024).

1. Kesehatan dan kelangsungan hidup yang lebih baik dapat dilakukan dengan cara

a. Pendidikan dan konseling kesehatan tentang:

b. Menyusun persiapan rencana persalinan dan juga persiapan mencegah komplikasi

c. Penyedian imunisasi TT

d. Suplemen zat besi dan folat, vitamin A, yodium dan kalsium

e. Penyediaan pengobatan/pemberantasan penyakit cacing dan daerah endemi malaria

f. Pelibatan ibu hamil secara aktif dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan kesiapan menghadapi persalinan

2. Skrining komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin :

3. Perencanaan yang tepat dalam penatalaksaan komplikasi:

4. Peningkatan komunikasi dan kesehatan antara individu

5. Kesiapan kelahiran berpusat pada pelanggan dan masyarakat

b. Jadwal Pemeriksaan Kehamilan

Asuhan Antenatal Care yang diberikan secara komprehesif dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil dan janin yang dikandungnya untuk mendeteksi secara dini komplikasi, kelainan, dan risiko penyakit yang timbul

selama masa k ehamilan, sehingga risiko ataupun kelainan dapat dicegah dan diatasi secara cepat dan tepat. (Kirana et al., 2024)

Asuhan kebidanan pada ibu hamil harus memenuhi frekuensi minimal ditiap trimester selama kehamilan 8 kali kunjungan antenatal care, diantaranya minimal satu kali trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal dua kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal tiga kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai menjelang persalinan). Pelayanan standar yang diberikan dianjurkan untuk menjamin perlindung terhadap ibu hamil dan janin yang dikandung berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini pelayanan kebidanan pada ibu hamil. (Kirana et al., 2024)

c. Pelayanan/Asuhan Standar Minimal Antenatal Care

1. Timbang berat badan dan Ukur tinggi badan Penimbangan berat badan setiap melakukan kunjungan antenatal dilakukan untuk melihat peningkatan berat badan ibu hamil dari berat badan. sebelum hamil, selain itu untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan janin. Berdasarkan penelitian (Pratamaningtyas et al., 2019) didapatkan bahwa kenaikan berat badan ibu hamil dalam kategori yang berlebihan dapat meningkatkan risiko terjadinya preeclampsia.
2. Ukur Tekanan Darah Tekanan darah merupakan salah satu factor yang penting dalam memberikan makanan pada janin. Tekanan darah yang normal yaitu 90-120/60-90 mmHg. Tekanan darah yang tinggi bisa menyebabkan berkurangnya suplai darah ke plasenta sehingga mengurangi suplai oksigen dan makanan pada bayi, akibatnya perkembangan bayi menjadi lambat.
3. Pemeriksaan LILA (Penentuan Status Gizi): Skrining risiko Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada masa kehamilan dilakukan dengan mengukur Lingkar Lengan Atas. Diagnosis risiko KEK ditegakkan apabila wanita hamil mengalami malnutrisi kronis dengan ambang batas LILA kurang dari 23,5 cm.

4. Penilaian Tinggi Fundus Uteri (TFU): Perkembangan janin secara berkala dipantau melalui pengukuran tinggi fundus uteri. Selain memantau usia gestasi, TFU menjadi dasar perhitungan perkiraan bobot janin (TBBJ) berdasarkan metode Johnson-Toshack (TBBJ $= (\text{TFU} - n) \times 155$ gram). Konstanta n bernilai 11 jika kepala janin sudah engaged (masuk PAP) atau 12 jika kepala masih melayang (belum masuk PAP).

   Johnson-Toshack yaitu TBBJ (TFU-n) x 155. BB dalam gram dan nilai n 11 jika kepala janin sudah masuk pintu atas panggul atau 12 jika kepala belum masuk pintu atas panggul.

5. Pemeriksaan Presentasi dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

   Evaluasi terhadap posisi (presentasi) serta denyut jantung janin dilakukan saat usia gestasi memasuki lebih dari 12 minggu guna memantau letak serta kesejahteraan janin dalam kandungan. Frekuensi DJJ tergolong normal berada pada rentang 120–160 kali/menit. Kondisi di luar batas tersebut—baik di bawah 120 kali/menit (*bradikardia*) maupun di atas 160 kali/menit (*takikardia*)—menjadi indikator klinis terjadinya gawat janin (*fetal distress*). DJJ normal yaitu 120-160 x/menit. Jika DJJ kurang dari 120x/menit (bradikardi) dan lebih dati 160 x/menit (takikardi) menunjukkan adanya gawat janin. Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir TM II dan setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika pada TM III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain.

6. Pemberian Imunisasi TT

   Pemberian imunisasi Tetanus Toksoid (TT) menjadi bangian penting dari pemeriksaan kehamilan .Imunisasi ini di berikan berdasarkan status imuniasi ibu hamil,dengan tujuan utama untuk mengurangi risiko kematian akibat infeksi tetanus .Pencatatan riwayat imunisasi TT dilakukan dengan mengecek kartu imunisasi ibu.Pemberian imunisasi ini dealnya sudah mulai sejak sebelum menikah dan dilanjutkan selama kehamilan hinggga

mencapai status TT2 .Penerapan imunisasi TT mengikuti jadwal yang telah di tetapkan sesuai standar kesehatan nasiaonal .

Gambar 2.2 Skrining Status Imunisasi TT

Dosis Vaksin TT dan Td	Pemberian Vaksin	Durasi Perlindungan
1	Saat pertama kali terinfeksi atau secepatnya pada masa kehamilan	
2	Setidaknya 4 minggu setelah melakukan imunisasi TT1	1 – 3 tahun
3	Setidaknya 6 bulan setelah TT2 atau kehamilan selanjutnya	5 tahun
4	Satu tahun setelah melakukan imunisasi TT3 atau kehamilan selanjutnya	10 tahun
5	Satu tahun setelah imunisasi TT4 atau kehamilan selanjutnya	Jangka waktu yang lebih lama

7. Pemberian Suplemen Zat Besi**:** Konsumsi tablet Fe ditargetkan minimal 90 tablet sepanjang periode kehamilan untuk memenuhi peningkatan kebutuhan zat besi akibat dampak menstruasi dan perdarahan. Pemberian suplemen zat besi dosis tunggal harian diindikasikan bila pemeriksaan Hb menunjukkan angka di bawah 11 gr%.
8. Pemeriksaan Laboratorium**:** Evaluasi laboratorium rutin meliputi penentuan golongan darah, kadar hemoglobin, dan uji protein urine. Pada wilayah dengan status endemis/epidemik tertentu, pemeriksaan diperluas mencakup penapisan Malaria, Hepatitis B, IMS, hingga HIV, sementara uji laboratorium lanjutan dilakukan berdasarkan indikasi klinis khusus.
9. Penanganan Kasus dan Rujukan**:** Kelainan klinis yang ditemukan pada masa gestasi harus ditangani berlandaskan kewenangan profesional serta standar pelayanan kesehatan. Kasus-kasus yang memerlukan penanganan komprehensif di luar batas kewenangan akan dirujuk sesuai prosedur rujukan berjenjang.
10. Temu Wicara dalam rangka persiapan rujukan Persiapan rujuka perlu disiapkan karena kematian ibu dan bayi disebabkan keterlambatan dalam mencapai fasilitas pelayanan kesehatan. Perlu diingat juga bahwa

pelayanan antenatal hanya dapat diberikan oleh tenaga kesehatan professional dan tidak dapat dilakukan oleh dukun bayi.

d. Pemeriksaan Pada Ibu Hamil

1. **Trimester I dan II**
   a. Frekuensi kunjungan pemeriksaan dilakukan satu kali setiap bulan.
   b. Pengambilan sampel serta pengujian data laboratorium dasar.
   c. Pelaksanaan pemeriksaan Ultrasonografi (USG) untuk pemantauan awal.
   d. Pemberian edukasi nutrisi seimbang, termasuk suplemen protein tambahan sebesar 0,5 g/kg BB.
   e. Pengawasan terhadap penyulit klinis, komplikasi maternal, serta penyakit penyerta kehamilan.
   f. Upaya pencegahan komplikasi serta pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) dosis pertama.
2. **Trimester III**
   a. Intensitas pemeriksaan ditingkatkan menjadi dua minggu sekali hingga muncul tanda-tanda persalinan.
   b. Evaluasi berkala terhadap hasil uji laboratorium penunjang.
   c. Pengaturan dan pemantauan asupan gizi seimbang bagi ibu hamil.
   d. Pemantauan ulang kondisi janin melalui pemeriksaan USG lanjutan.
   e. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) dosis kedua.
   f. Pelaksanaan palpasi abdominal metode Leopold guna mengidentifikasi posisi dan presentasi janin.

e. Leopold

Pemeriksaan Leopold ibu hamil merupakan salah satu komponen dari pemeriksaan abdomen pada ibu hamil. Sehingga pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan esensial untuk mendiagnosis kehamilan. Palpasi Leopold merupakan teknik pemeriksaan pada perut ibu hamil untuk menentukan posisi dan letak janin dengan melakukan palpasi

abdomen pada ibu hamil. Palpasi Leopold terdiri dari 4 langkah yaitu:

1) Leopold I

Pemeriksaan leopold dilakukan dilakukan untuk mengetahui fundus uteri guna menentukan usia kehamilan serta menekan bagian bagian janin yang berada di fundus uteri. Pemeriksaan leopold I dilakukan dengan memulai minta ibu menekuk kaki dengan posisi pemeriksa menghadap pasien lalu memeriksa dengan mengumpulkan fundus uteri kearah tengah dengan jari- jari tangan kiri lalu ukur menggunakan pita centimenter sampai simfisis pubis.

2) Leopold II

Pemeriksaan dilakukan dengan kedua tangan turun ke sisi uterus sambil meraba bagian janin yang berada pada sisi kanan atau kiri uterus ibu. Jika teraba bulat keras dan melenting berarti kepala, jika teraba lunak tidak melenting, berarti bokong, jika lunak memapan berarti punggung. Pemeriksaan Leopold II ini bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang berada pada samping kiri dan kana uterus.

3) Leopold III

Leopold III bertujuan untuk menentukan presentasi janin dan menentukan apakah sudah masuk PAP atau tidak. Pemeriksaan Leopold II dilakukan dengan meraba samping kiri dan kana uterus lalu memastikan bagian terbawah janin dan menggoyangkan bagian terbawah janin dengan posisi tangan seperti memegang mangkok. Bila bagian terbawah janin masih bisa di goyang berarti belum masuk PAP, namun jika bagian terbawah janin masih dapat digoyang berarti bagian terbawah janin belum masuk PAP. (Munthe et al.: 14, 2022)

Tabel 2.3 Pemeriksaan palpasi Leopoldn I-IV

Teknik	Waktu Pengukuran	Tujuan
Palpasi Abomen	Awal Trimester I	1) Meraba ada atau tidaknya massa intra abdomen 2) Menentukan tinggi fundus uteri
 Leopold I	Awal Trimester I	Menentukan bagian teratas janin dan menentukan tinggi fundus uteri
Leopold II 	Trimester II dan III	Menentukan bagian sisi kanan dan sisi kiri janin
 Leopold III	Trimester II dan III	Menentukan bagian terbawah janin

Leopold IV 	Trimester III	Menentukan apakah bagian janin sudah memasuki PAP atau belum

Sumber : Kementerian Kesehatan RI, 202

Gejala dan tanda kala II adalah :

a) Ibu ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
b) Ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan/ atau vaginanya
c) Perineum menonjol
d) Vulva, vagina dan spingter ani membuka
e) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah

Tanda pasti kala II ditentukan melalui periksa dalam, hasilnya adalah: pembukaan serviks telah lengkap, atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina (Prawirohardjo, 2020).

II. Kala III (Pengeluaran Uri)

Setelah bayi lahir, kontraksi rahim beristirahat sebentar. Uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat, dan berisi plasenta yang menjadi dua kali lebih tebal dari sebelumnya. Beberapa saat kemudian, timbul his pelepasan dan pengeluaran uri. Dalam waktu 5-10 menit, seluruh plasenta terlepas, terdorong dalam vagina, dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan dari atas simfisis atau fundus uteri. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Pengeluaran plasenta disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-200 cc(Aryati, 2024)

Setela-h kala II, kontraksi uterus berhenti sekitar 5 sampai 10 menit. Lepasnya plasenta memperhatikan tanda-tanda :

1) Uterus menjadi bundar
2) Semburan darah secara tiba- tiba
3) Tali pusat bertambah panjang.

III. Kala IV Pemantauan

Pemantauan kala IV dimulai dua jam setelah lahirnya plasenta.Kala IV (observasi) dimaksudkan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Observasi yang dilakukan meliputi tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan kontraksi uterus dan jumlah perdarahan(Izza & Mardiyana, 2024).

2.2 Konsep Dasar Asuhan Persalinan

2.2.1 Konsep Dasar Persalinan

a. Pengertian Asuhan Persalinan

Persalinan adalah hal yang paling dinantikan atau yang di tunggu -tunggu oleh para ibu hamil.Persalinan yaitu pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari uterus kedunia luar .Persalinan Adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ’’(Fitri et al.,2025)”

b.Kemajuan Persalinan

Tahapan persalinan

Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan asuhan persalinan normal adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat Kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kulitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Prawirohardjo, 2020).

60 Langkah Asuhan Persalinan Normal

Melihat tanda dan gejala kala dua

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua

a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rectum dan vagina
c. Perineum menonjol
d. vulva vagina dan sfingter anal membuka

Menyiapkan Pertolongan Persalinan

2. Memastikan perlengkapan, bahan, dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah suka, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan h anduk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan desinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah desinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengontaminasi tabung suntik).

Memastikan Pembukaan Lengkap dengan Janin Baik

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah di basahi disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum, atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyekanya dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dekontaminasi, langkah).
8. Dengan menggunakan teknik aseptic,melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Bila selaput ketuban belumpecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap, lakukan amniotomi.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan (seperti diatas).

10. Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100-180 kali/menit).

a. Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
b. Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf.

Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran

11. Memberi tahuibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai dengan keinginannya.

a. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan temuan-temuan.
b. Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana mereka dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran.

12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu utuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran:

a. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinganan untuk meneran
b. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring terlentang).
d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
e. Menganjurkan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
f. Menganjurkan asupan cairan per oral.

g. Menilai DJJ setiap lima menit.
h. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera dalam waktu 120 menit (2 jam) meneran untuk ibu primipara atau 60/menit (1 jam) untuk ibu multipara, merujuk segera. Jika ibu tidak mempunyai keinginan untuk meneran.
i. Menganjurkan ibu unt uk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang aman. Jika ibu belum ingin meneran dalam 60 menit, menganjurkan ibu untuk mulai meneran pada puncak kontraksi-kontraksi tersebut dan beristirahat di antara kontraksi.
j. Jika bayi belum lahir atau kelahiran bayi belum akan terjadi segera setalah 60 menit meneran, merujuk ibu dengan segera.

Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi

14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu.
16. Membuka partus set.
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.

Menolong Kelahiran Bayi Lahirnya kepala

18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi:

a. Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.

b. Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat, mengklemnya di dua tempat dan memotongnya.

21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Lahir Bayi

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat panggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

Penanganan bayi Baru Lahir

25. Menilai bayi dengan cepat (dalam 30 detik), kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya (bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi di tempat yang memungkinkan). Bila bayi mengalami asfiksia, lakukan resusitasi.
26. Segera membungkus kepala dan badan bayi dengan handuk dan biarkan kontak kulit ibu-bayi. Lakukan penyuntikan oksitosin/i.m.

27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu).
28. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut.
29. Mengeringkan bayi, mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernapas, mengambil tindakan yang sesuai.
30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya.

Oksitosin

31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua.
32. Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik.
33. Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM. Di gluteus atau 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu.

Penegangan Tali Pusat Terkendali

34. Memindahkan klem pada tali pusat
35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30 – 40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi berikut mulai.

a. Jika uterus tidak berkontraksi, meminta ibu atau seorang anggota keluarga untuk melakukan ransangan puting susu.

Mengeluarkan Plasenta

37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurva jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.

a. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva.

b. Jika plasenta tidak lepas setelah melakukan penegangan tali pusat selama 15 menit :

Mengulangi pemberian oksitosin 10 unit IM.

1) Menilai kandung kemih dan dilakukan kateterisasi kandung kemih dengan menggunakan teknik aseptik jika perlu.
2) Meminta keluarga untuk menyiapkan rujukan.
3) Mengulangi penegangan tali pusat selama 15 menit berikutnya.
4) Merujuk ibu jika plasenta tidak lahir dalam waktu 30 menit sejak kelahiran bayi.

38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

a. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan memeriksa vagina dan serviks ibu dengan seksama. Menggunakan jari-jari tangan atau klem atau forseps disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk melepaskan bagian selaput yang tertinggal.

Pemijatan Uterus

39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus menjadi keras).

Menilai Perdarahan

40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus.

a. Jika uterus tidak berkontraksi setelah melakukan masase selam 15 detik mengambil tindakan yang sesuai.

41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.

Melakukan Prosedur Pascapersalinan

42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik.
43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering.
44. Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril atau mengikatkan tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1 cm dari pusat.
45. Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama.
46. Melepaskan klem dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5 %.
47. Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya. Memastikan handuk atau kainnya bersih atau kering.
48. Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI.
49. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam:

a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.
b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.
c. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.
d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, laksanakan perawatan yang sesuai untuk penatalaksanaan atonia uteri.
e. Jika ditemukan laserasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anestesia lokal dan menggunakan teknik yang sesuai.

50. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.
51. Mengevaluasi kehilangan darah.
52. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.

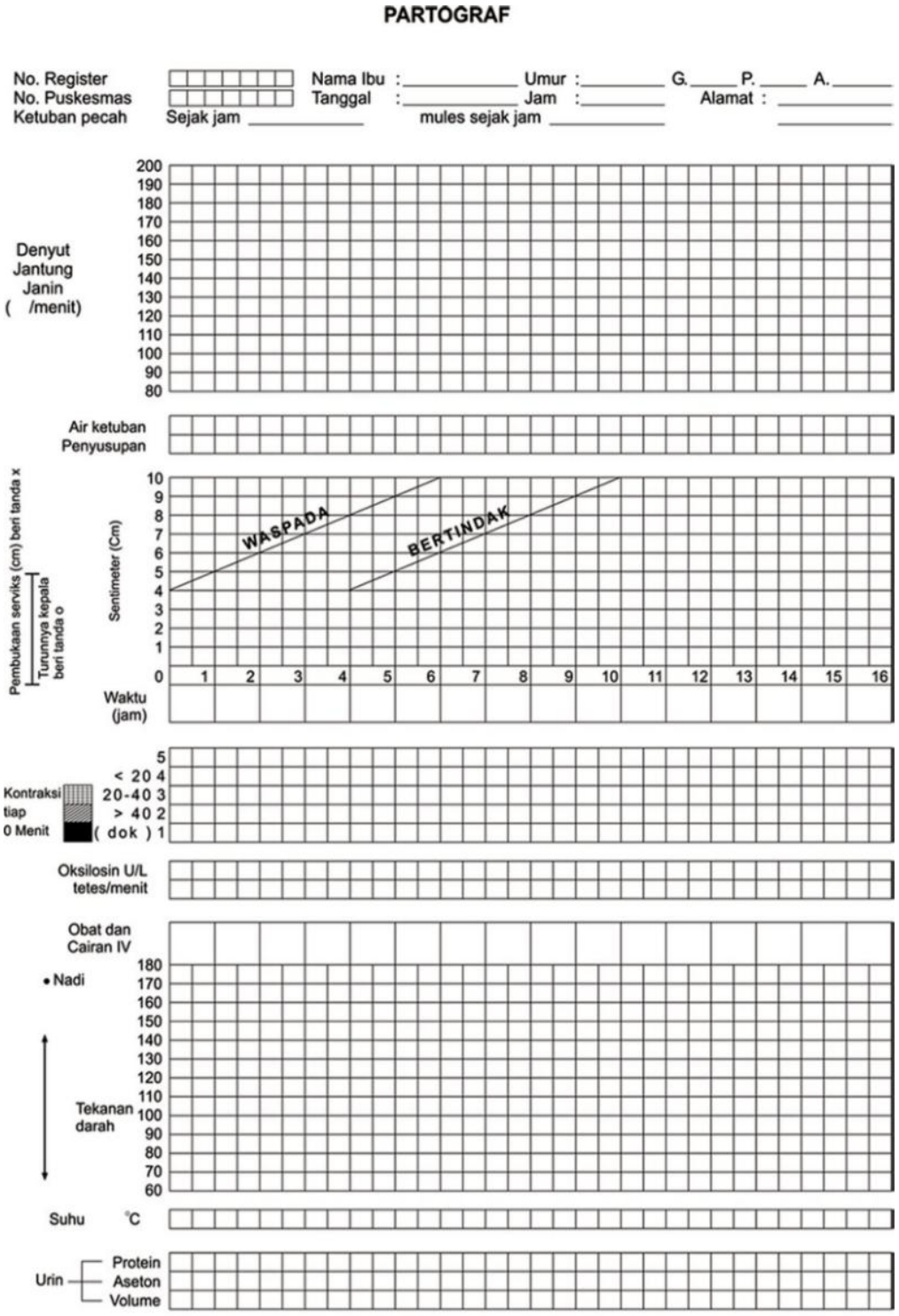
a. Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama dua jam pertama pasca persalinan.
b. Melakukan tindakan yang sesuai untuk temuan yang tidak normal.

Kebersihan dan keamanan

53. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).
54. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
55. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
56. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
57. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih.
58. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, dan membalikkanna bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
59. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
60. **Dokumentasi**

    60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang) (Prawirohardjo, 2020).

Gambar 2.1 Halaman Depan Partograf



(Prawirohardjjo,2020)

Gambar 2.2 Halaman Belakang Partograf

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : .....
2. Nama bidan : .....
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya : .....
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan : .....
    .....
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
    .....
12. Hasilnya : .....

KALA II

13. Episiotomi :
    ☐ Ya, Indikasi .....
    ☐ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
    ☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
    ☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
16. Distosia bahu :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
    .....
19. Hasilnya : .....

KALA III

20. Lama kala III : .....menit
21. Pemberian Olsitosin 10 U im ?
    ☐ Ya, waktu : ..... menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasan .....
    ☐ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☐ Ya,
    ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    ☐ Ya.
    ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) Ya / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. .....
    b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
    ☐ Ya, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
27. Laserasi :
    ☐ Ya, dimana .....
    ☐ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ..... ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
    .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan .....gram
35. Panjang ..... cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
    ☐ Normal, tindakan :
    ☐ mengeringkan
    ☐ menghangatkan
    ☐ rangsang taktil
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/,tindakan :
    ☐ mengeringkan☐ bebaskan jalan napas
    ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ lain - lain sebutkan .....
    ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
    ☐ Hipotermi, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
39. Pemberian ASI
    ☐ Ya, waktu : .....jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : .....
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1								
2								

Masalah kala IV : .....
Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
Hasilnya : .....

(Prawirohardjo,2020)

2.3 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Menyusui

2.3.1 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Pasca Persalinan dan Meyusui

a. Pengertian Pasca Persalinan /Nifas

Masa nifas, atau periode pascapersalinan, merupakan tahap penting dalam kehidupan ibu dan bayinya. Bagi ibu yang baru pertama kali melahirkan, fase ini membawa perubahan besar yang bermakna sepanjang hidupnya. Periode ini ditandai oleh perubahan emosional, transformasi fisik yang signifikan, dinamika hubungan keluarga, serta penyesuaian terhadap aturan dan peran baru. Selain itu, masa nifas juga mencakup proses transisi dari seorang perempuan menjadi seorang ibu, yang seringkali disertai dengan penyesuaian sosial maupun individu. ''(Sarwono, 2020)''

Masa nifas adalah periode penting bagi ibu setelah melahirkan, di mana proses pemulihan fisik dan psikologis berlangsung. Selama masa ini, ibu nifas membutuhkan perhatian khusus untuk mencegah komplikasi yang dapat membahayakan, seperti perdarahan postpartum, infeksi, tromboemboli, atau bahkan depresi pasca-persalinan ''(Veronika, 2023)''

b. Fisiologi masa nifas

a) Periode nifas (berdasarkan tingkat pemulihan)

1. Puerperium dini merupakan pemulihan masa keputihan di mana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
2. Puerperium intermedial merupakan masa pemulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.
3. Remote Puerperium merupakan masa waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna membutuhkan waktu berminggu-minggu, bulanan, atau tahunan.

b) Perubahan fisik masa nifas

1. Rasa kram dan mules di bagian bawah perut akibat penciutan rahim (involusi)
2. Keluarnya sisa-sisa darah dari vagina (lochen)
3. Kelelahan karna proses melahrkan
4. Pembentukan ASI sehingga payudara membesar
5. Kesulitan buang air besar (BAB) dan BAK

6. Gangguan otot (betis, dada, perut, panggul, dan bokong)

7. Perlukaan jalan lahir (lecet atau jahitan)

c) Perubahan psikis masa nifas

1. Perasaan ibu berfokus pada dirinya, berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke-2 (take taking in).

2. Ibu merasa kwahatir akan ketidak mampuan merawat bayi, muncul perasaan sedih (baby blues) disebut fase taking hold (hari ke-3-hari ke-10)

3. Ibu merasa percaya diri untuk merawat diri dan bayinya disebut fase letting go (hari ke-10-akhir masa nifas)

d) Pengeluaran lochea terdiri dari:

1. Lochea rubra: hari 1-2, terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban, sel-sel desidua, sisa-sisa vernix kaseosa, lanugo, dan mekonium.

2. Lochea sanguinolenta hari ke 3-7, terdiri darah bercampur lendir, wana kecokelatan.

3. Lochea serosa: hari ke 7-14 berwarna kekuningan.

4. Lochea alba: hari ke 14 selesai nifas, hanya merupakan cairan putih lochea yang berbau busuk dan terinfeksi disebut lochea purulent.

2.3.2 Asuhan Masa Nifas

Masa nifas atau puerperium dimulai sajak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari). Setelah itu, pelayanan pascapersalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi, dan nutrisi bagi ibu. (Sarwono, 2020)

2.3.3 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan masa nifas dibagi menjadi 2 bagian:

a. Tujuan umun

Membantu ibu dan pasangannya selama masa transisi awal mengasuh anak.

b. Tujuan khusus

1. Menjaga kesehatan ibu dan bayi baik fisik maupu psikologisnya.

2. Melaksanakan skiring yang komprehensif

3. Mendeteksi masalah, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya

4. Memberikan pendidikan kesehatan diri, nutrisi, KB, menyusui, pemberian imunisasi dan perawatan bayi sehat.

5. Memberikan pelayanan keluarga berencana.

2.3.4 Kunjungan Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan nifas melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk:

1. Menitai kondisi kesehatan ibu dan bayi

2. Melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayi

3. Mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas

4. Menangani komplikasi atau masalah yang timbul dan mengganggu kesehatan ibu nifas maupun bayinya.

Tabel 2.4

Klasifikasi berdasarkan kunjungan masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 jam-2 hari setelah persalinan	Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, dan mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan.
2	3-7 hari setelah persalinan	Memastikan involusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau, menilai adanya demam, infeksi, atau perdarahan abnormal.
3	8-28 hari setelah persalinan	Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari postpartum.
4	29-42 hari setelah persalinan	Menayakan pada ibu tentang peenyulit penyulit yang di alami atau banyiya

		Memberikan konseleing untuk KB secara dini

(Oyaitou, 2024)

2.3.5 Kebutuhan ibu pada masa nifas

1. Perawatan payudara (Buku Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui)

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk memperlancar pengeluaran asi. Perawatan payuadara adalah pearawatan payufara seteah ibu melahirkan dan menyusui yang merupakan suatu cara yang dilakukan untuk merawat payudara agar air susu keluar dengan lancar. Hal ini dikarenakan payudara merupakan satu-satu penghasil ASI yang merupakan makanan pokok bayi baru lahir sehingga harus dilakukan sedini mungkin.

Tujuan lain perawatan payudara adalah:

a. Memelihara hygene payudara

b. Melenturkan dan menguatkan puting susu

c. Payudara yang terawat akan memproduksi ASI cukup untuk kebutuhan bayi

d. Dengan perawatan payudara yang baik puting susu tidak akan lecet sewaktu dihisap bayi

e. Melancarkan aliran ASI

f. Mengatasi puting susu datar atau terbenam supaya dapat di keluarkan sehingga siap untuk disusukan kepada bayinya.

Hal-hal yang dapat mempengaruhi produksi ASI diantaranya adalah makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, perawatan payudara faktor fisiologi, faktor istirahat serta faktor isapan anak (Handayani, 2025).

2. Pijat oksitosin

Pijat oksitosin adalah pemijatan pada tulang belakang yang di mulai pada tulang belakang servikal (cervical vertebrae) sampai tulang belakang torakalis dua belas, dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk merangsang refleks oksitosin atau reflex let down, selain itu untuk meningkatkan hormon oksitosin

yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI dapat keluar dengan sendirinya (Wicaksono & Rahayuningsih, 2025).

3. Perawatan luka perineum

Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi sehubungan dengan proses penyembuhan jaringan. Untuk mencegah terjadinya infeksi perlu menjaga kebersihan perineum dan memberikan rasa nyaman pada ibu. Pada perawatan luka perineum ditujukan untuk pencegahan infeksi organ reproduksi yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme melalui vulva atau akibat dari perkembangbiakan bakteri pada pembalut atau kontaminan pada bahan maupun alat yang digunakan untuk perawatan luka, kurangnya hygiene genetalia, serta cara cebok yang tidak tepat (Herselowati, SST, 2024). Langkah-langkah penanganan kebersihan diri sebagai berikut:

a) Anjurkan kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi. Kulit ibu yang kotor karena keringat dan debu dapat menyebabkab kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit ibu dengan bayi.

b) Ajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan ibu mengerti untuk membersihkan daerah sekitar vulva terlebih dahulu dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan vulva setiap kali setelah BAB atau BAK.

c) Saran ibu untuk mengganti pembalut atau kain setidaknya 2 kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika.

d) Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.

e) Jika ibu memiliki luka episiotomy atau laserasi, sarankan ibu untuk menghindari dan menyentuh luka.

Apabila perawatan perineum tidak dilakukan maka mengakibatkan infeksi luka perineum, untuk mengetahui infeksi dapat diketahui dari skala ukur infeksi berikut:

1. Skala REEDA digunakan untuk menilai keadaan luka yaitu redness (kemerahan), edema (pembengkakan), ecchymosis (memar), discharge (keluarnya cairan), dan approximation (penutupan tepi kufit) (Rina, 2025).

2. Skala Ukur Numerical Rating Scale adalah metode pengukuran neri yang menggunakan angka untuk menilai intensitas rasa sakit (Kasiati, 2025).

Angka 0

: Tidak ada rasa sakit

Angka 1-3 : Nyeri ringan

Angka 4-6 : Nyeri sedang

Angka 7-10 Nyeri berat

4. Nutrisi ibu nifas

Pada periode nifas, seorang ibu memerlukan perhatian ekstra terhadap konsumsi nutrisi dan cairan guna mendukung proses pemulihan setelah melahirkan serta untuk memastikan produksi ASI yang optimal. Dalam kondisi ini, kebutuhan energi, protein, vitamin, mineral, dan cairan akan menigkat sehingga sangat penting bagi ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang dalam jumlah yang memadai. Protein berperan untuk mempercepat penyembuhan jaringan yang mungkin terluka selama masa proses melahirkan, dan untuk mempertahankan sistem kekebalan tubuh yang sangat perlu untuk memcegah infeksi setelah melahirkan. Makanan yang kaya protein seperti ikan, ayam, daging tanpa lemak, telur, tahu, tempe, dan berbagai jenis kacang-kacangan (Tambun, 2025).

2.3.5 Penanganan atonia uteri

Atonia uteri adalah keadaan lemahnya tonus/kóntraksi uterus rahim yang menyebabkan uterus tidak mampu menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi dan plasenta lahir. Penanganan yang tepat untuk atonia uteri adalah melakukan masase fundus uteri dan merangsang puting susu untuk merangsang uterus baik dan kuat, dengan terus berkontraksi rahim menutup pembuluh darah yang terbuka pada daerah plasenta, penutupan ini akan mencegah perdarahan yang hebat dan mempercepat pelepasan lapisan rahim ekstra yang terbentuk selama kehamilan. (Sarwono, 2020)

4.4 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Neonatus

4.4.1 Konsep Dasar Neonatus

a.Pengertian Neonatus

Neonatus atau Bayi baru lahir adalah bayi yang pada usia 0-28 hari baru saja mengalami proses persalinan yang memerlukan proses penyesuian fisiologis yang meliputi maturasi, adjustment (penyesuaian kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstraterin) dan toleransi terhadap BBL untuk dapat mempertahankan kelangsungan hidupnya dengan baik.

b. Kebutuhan Psikososial Neonatus

Neonatus atau bayi baru lahir atau BBL memiliki kebutuhan yang harus dipenuhi. Kebutuhan dasar bayi baru lahir sebagai berikut:

1. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses meletakkan bayi baru lahir di atas dada atau perut ibu sehingga bayi dapat secara alami mencari dan mulai menyusu pada payudara ibu. Tindakan ini memberikan manfaat penting, antara lain bayi memperoleh kekebalan tubuh, sementara bagi ibu, IMD membantu mempercepat pemulihan setelah persalinan. Dalam satu jam pertama setelah kelahiran, bayi harus diberi kesempatan untuk melakukan IMD dengan diletakkan di dada ibu selama kurang lebih 60 menit (Irinericy, 2025).

IMD bermanfaat bagi ibu karena dapat membantu mempercepat proses pemulihan pasca persalinan. IMD bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan mencegah kekurangan gizi pada balita. Pemerintah menyarankan daerah untuk menyediakan fasilitas khusus ibu menyusui di tempat. Pemberian ASI memberikan manfaat bagi bayi dan ibu, mulai dari mendukung perkembangan otak yang sehat pada bayi dan anak kecil, melindungi dari infeksi, mengurangi risiko obesitas dan penyakit, mengurangi biaya perawatan kesehatan, dan melindungi ibu dari kanker ovarium dan kanker payudara. (Irinericy, 2025)

2. Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat merupakan salah satu perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah dan mengindentifikasi perdarahan dan infeksi secara

dini. Perawatan tali pusatyang baik dan benar akan menimbulkan dampak positif yaitu tali pusat akan puput pada hari ke-5 dan hari ke-7 tanpa ada komplikasi (Leni Supriyaningsih, Resti Noflidaputri, 2025).

c. Memandikan bayi

Memandikan bayi adalah rutinitas yang sering dilakukan, namun masih banyak kebiasaan keliru dalam prosesnya. Salah satu kesalahan umum adalah memandikan bayi segera setelah lahir, yang berisiko menyebabkan hipotermia. Dalam beberapa kondisi, seperti ketika bayi kurang sehat, tali pusat belum lepas, atau sedang dalam perjalanan, tidak perlu memaksakan mandi berendam. Sebagai gantinya, bayi cukup diseka menggunakan sabun dan air hangat agar tetap segar dan bersih.

d. Mencegah kehilangan panas pada bayi (Hipotermi)

Hipotermia adalah suhu tubuh bayi baru lahir yang tidak normal <36°C pada pengukuran suhu melalui aksila, dimana suhu tubuh bayi baru lahir normal adalah 36,5°C-37,5°C (suhu aksila). Hipotermi merupakan suatu tanda bahaya karena dapat menyebabkan terjadinya perubahan metabolisme tubuh yang akan berakhir dengan kegagalan fungsi jantung paru dan kematian. Adapun cara untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi adalah dengan menggunakan metode kanguru yang dimana dapat meningkatkan ikatan (bonding dan attachment) ibu dan bayi secara bermakna. Hal ini terjadi biala ada kontak langsung anatara antara kulit ibu dan kulit bayi, salah satu metode yang efektif untuk menghangatkan tubuh bayi secara natural denga Perawatan Metode Kanguru (PMK) (Laura Andhika, Fajar Sari Tanberika, Komaria Susanti, 2025).

Adapun cara melakukan metode kanguru yaitu:

1. Bayi dibiarkan telanjang (hanya mengenakan popok, kaus kaki dan topi)
2. Jaga posisi dan leher bayi agar tetap bernapas dengan baik. Palingkan kepala bayi sedikit menengadah ke sisi kanan atau kiri agar dapat bernapas dengan nyaman
3. Amankan posisi bayi dengan kain panjang atau pengikat lainnya. Kaki bayi diletakkan dalam posisi "kodok", sedangkan tangannya menekuk.

4. Usahakan agar perut bayi menempel pada perut ibu bagian atas dan tidak tertekan. Jika ibu hendak berdiri, pastikan ikatan kain kuat agar bayi tidak tergelincir.

Tabel 2.6 Kunjungan Neonatus (KN)

Kunjungan	Penatalaksanaan
6-48 jam setelah bayi lahir	1. Mempertahankan suhu tubuh bayi, hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dab hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36,5°C. Bungkus buyi dengan kain yang kering dan hangat, kepala harus tertutup 2. Pemeriksaan fisik bayi 3. Konseling pemberian ASI 4. Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu: pemberian ASI sulit, kesulitan bernapas, warna kulit abnomal (kebiruan), ganguan gastro internal misalnya tidak tinja selama 3 hari, perut kembung, tinja hijau tuadan darah berlendir, mata bengkak, dan mengeluarkan cairan.
Hari ke 3-7 setelah bayi lahir	1. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering 2. Menjaga kebersihan bayi 3. Pemeriksaan tanda bahaya seperti tanda bahaya seperti tanda infeksi bakteri, İkterus, diare dan masalah pemberian ASI. 4. Memberikan ASI minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan 5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan ASI esklusif dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir sesuai dengan buku KIA
Hari ke 8-28 hari setelah lahir	1. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi hari setelah lahir 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI 3. Menjaga suhu tubuh bayi 4. Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG

	5. Penaganan dan rujukan bila terdapat penyulit.

Sumber : (Asih Dwi Astuti,2025)

c. Fisiologi Neonatus

a) Sistem pernapasan

Sistem respirasi janin dalam isi menerima oksigen dari pertukaran gas lewat plasenta. Sehabis balita serta plasenta lahir, paru-paru digunakan buat bernapas. Saat sebelum bakal anak lahir, paru-paru matang, mencipkan surfaktan, serta mempunyai alveoli buat pertukaran gas. Napas awal pada balita wajar terjalin dalam 10 detik awal sehabis lahir (Wijayanti et al., n.d.)

b) Sistem pencernaan

Bayi baru lahir yang cukup bulan masih memiliki keterbatasan dalam menelan dan mencerna makanan selain ASI. Sistem pencernaannya belum efektif dalam mencerna protein, lemak, dan karbohidrat. Selain itu, hubungan antara esofagus bawah dan lambung belum sempurna, sehingga bayi baru lahir sering mengalami gumoh jika menerima ASI dalam jumlah berlebihan yang melebihi kapasitas lambung (Wijayanti et al., n.d.).

c) Sistem imunitas

Pada bayi baru lahir, sistem imun masih belum matang pada setiap tingkat yang signifikan. Ketidakmatangan fungsional ini membuat neonatus lebih rentan terhadap berbagai infeksi dan alergi. Sistem imun yang telah matang berperan dalam memberikan kekebalan alami serta kekebalan yang didapat (Wijayanti et al., n.d.).

d) Sistem saraf

Refleks bayi baru lahir mrupakan indikator penting bagi perkembangan normal. Beberapa refleks pada bayi diantaranya:

1. Refleks glabella

Ketuk daerah pangkal hidung secara pelan-pelan dengan menggunakan jari telunjuk pada saat mata terbuka. Bayi akan mengedipkan mata pada 4 sampai 5 kali ketukan pertama.

2. Refleks hisap

Bedan menyentuh bibir disertai refelks menelan.

3. Refleks mencari (rooting)

Misalnya mengusap pipi bayi dengan lembut: bayi menolehkan kepalanya ke arah jari kita dan membuka mulutnya.

4. Refleks genggam (palmar grasp)

Letakkan jari telunjuk pada palmar, normalnya bayi akan menggemgam dengan kuat

5. Refleks babynski

Gores telapak kaki, dimulai dari tumit, gores sisi lateral telapak kaki ke arah atas kemudian gerakan jari sepanjang telapak kaki. Bayi akan menunjukkan respon berupa semua jari kaki hiperekstensi dengan ibu jari dorsifleksi.

6. Refleks moro

Timbulnya pergerakan tangan yang simetris apabila kepala tiba-tiba digerakkan atau dikejutkan dengan cara tepuk tangan.

7. Refleks ekstrusi

Bayi menjulurkan lidah ke luar bila ujung lidah disentuh dengan jari atau puting.

8. Refleks tonik leher (fencing)

Ekstremitas pada satu sisi dimana kepala ditolehkan akan ekstensi, dan ekstremitas yang berlawanan akan fleksi bila kepala bayi ditolehkan ke satu sisi selagi istirahat. (Yusri Dwi Lestari, SST, 2021)

e) Pengaturan suhu

Suhu normal bayi berkisar 36,5°C-37,5°C (Prawirohardjo, 2020). Mekanisme kehilangan panas pada bayi bru lahir yaitu:

1. Konduksi

Dapat terjadi melalui benda-benda padat yang berkontak dengan kulit bayi.

Contohnya: pakaian bayi yang basah tidak cepat diganti.

2. Konveksi

Dapat terjadi melalui pendinginan melalui aliran udara disekitar bayi. Contohnya suhu udara di kamr bersalin tidak boleh kurang 20°C dan sebaiknya tidak berangin.

3. Evaporasi

Dapat terjadi melalui karena kehilangan panas melalui penguapan air pada kulit bayi yang basah. Contohnya bayi baru lahir yang dalam keadaan basah kehilangan panas dengan cepat apabila tidak segera dikeringkan.

4.Radiasi

Dapat terjadi melalui benda padat dekat bayi yang tidak berkontak secara langsung dengan kulit bayi. Contohnya: timbangan bayi dingin tanpa alas (Prawirohardjo, 2020),

2.4.2 Asuhan Neonatus atau Bayi Baru Lahir

a. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh bidan, perawat, atau dokter untuk menilai status kesehatan yang dilakukan pada saat bayi baru lahir, 24 jam setelah lahir, dan pada saat pulang dari puskesmas. Tujuan dari pemeriksaan fisik adalah (Baroroh, 2024):

a. Untuk menentukan status kesehatan klien

b. Mengidentifikasi masalah

c. Mengambil data dasar untuk menentukan rencana tindakan

d. Untuk untuk mengenal dan menemukan kelainan yang perlu mendapat tindakan sgera

Dalam pemeriksaan ini sebaiknya bayi dalam keadaan telanjang di bawah lampu terang, sehingga bayi tidak mudah kehilangan panas. Tujuan pemeriksaan fisik secara umum pada bayi adalah kehidupan ekstrauteri serta mencari kelainan pada bayi baru lahir. Hal yang perlu diperhatikan dalam pemeriksaan fisik adalah:

1. Gunakan tempat yang hangat dan kering untuk pemeriksaan

2. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan (gunakan sarung tangan jika perlu)

3. Bertindak lembut saat menangani bayi

4. Lihat, dengarkan dan rasakan masing-masing daerah tubuh byai yang dilakukan pemerikasaan (head to toe)

5. Jika ditemukan faktor risiko/penyulit mencari bantuan lebih lanjut jka diperlukan

6. Lakukan dokumentasi.

Bayi baru lahir juga akan dilakukan pemeriksaan APGAR Score yang dimana dilakukan pada menit pertama sampai menit ke lima. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan warna kulit ,detak jantung ,reflek ,dan kekuatan otot ,serta pernafasan bayi .APGAR Score tergolong baik jika nilainya lebih dari 7.

Tabel 2.7 Klasifikasi berdasarkan APGAR SCORE

Tanda	0	1	2
Apprance (warna kulit)	Pucat/biru seluruh tubuh	Tubuh merah, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	< 100	>100
Grimace (tonus otot)	Tidak ada	Sedikit gerakan mimik	Batuk/bersin
Activity (aktivitas)	Tidak ada	Sedikit gerak	Gerak aktif
Respiratory (pernapasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Menangis

(Virmandiani & Adisasmita, 2025)

2.4.3 Askfiksia

Asfiksia neonatorum adalah keadaan di mana tejadi kegagalan pernapasan spontan dan teratur atau ketidakmampuan bernapas spontan dan teratur saat lahir atau beberapa saat setelah lahir. (D. L. Lestari, 2024)

Langkah Resusitasi Untuk Keberhasilan Resusitasi

1) Jangan menunggu untuk menentukan Nilai Apgar satu menit untuk memulai resusitasi. Semakin lambat memulai, akan semakin sulit melakukan resusitasi.

2) Semua petugas yang terlibat dalam persalinan harus telah dilatih secara memadai, efisien, dapat bekerja sebagai tim, dan semua peralatan yang diperlukan harus tersedia dan dalam keadaan berfungsi baik.

Sebelum Persalinan Dimulai

1) Informasikan unit neonatologi mengenai adanya persalinan risiko tinggi yang sedang jadi Dokter spesialis anak/petugas kesehatan yang terampil dan terlatih dalam resusitasi harus menghadiri semua persalinan risiko tinggi.

2) Untuk persalinan normal, petugas yang ahli dalam resusitasi neonatus harus hadir.

3) Untuk asfiksia, dua petugas yang ahli dalaın resusitası dan dua asisten harus hadır.

4) Semua peralatan harus disiapkan dan dicek fungsinya sebelum persalinan.

5) Pemanas radian/infant warmer dinyalakan dan handuk/kain hangat tersedia

6) Cek alat pengisap lendır, oksigen, sungkup wajah dengan ukuran yang sesuai dengan beras bayi, serta balon resusitasi

7) Siapkan sebuah pipa endotrakea (ET) dengan ukuran yang sesuai dengan berat bayi, potong hingga 13-15 cm.

8) Siapkan obat-obatan, kateter umbilikal, dan sebuah baki.

Setelah Persalinan

Saat Bayi Lahir, Lakukan Penilaian Sebagai Berikut

1) Apakah kehamilan cukup bulan?

2) Apakah air ketuban jernih dan tidak terkontaminasi mekonium?

3) Apakah bayi bernapas adekuat atau menangis?

4) Apakah tonus otot bayi baik?

Bila semua pertanyaan di atas dijawab dengan "ya", lakukan perawatan rutin. Perawatan rutin ialah memberikan kehangatan, membuka/membersihkan jalan napas, mengeringkan, dan menilai warna. Bila salah satu atau lebih pertanyaan dijawab "tidak", lakukan langkah awal resusitası

Langkah Awal Resusitasi

1) Tempatkan bayi di bawah pemanas radian/infant warmer.

2) Letakkan bayi terlentang pada posisi setengah tengadah untuk membuka jalan napas Sebuah gulungan handuk diletakkan di bawah bahu untuk membantu mencegah fleksi leher dan penyumbatan jalan napas.

3) Bersihkan jalan napas atau dengan menghisap mulut terlebih dahulu kemudian hidung, dengan menggunakan bulb syringe, alat pengisap lendir, atau kateter pengisap. Perhatikan untuk menjaga bavi dari kehilangan panas setiap saat.

Catatan pengisapan dan pengeringan rubuh dapat adakukan bersamaan bila tuban bersih dari mekonium.

1) Pengisapan yang kontinyu dibatasi 3-5 detik pada satu pengisapan Mulut diisap terlebih dahulu untuk mencegah aspirasi.
2) Pergisapan lebih agresif hanya boleh dilakukan jika terdapat mekonium pada jalan napas (kondisi ini dapat mengarah ke bradikardia). Bila terdapat mekonium dan ha tidak bugar, lakukan pengstapan dari trakea
3) Keringkan, simulasi, ganti kain yang basah dengan kain yang kering, dan reposisi kepala
4) Tindakan yang dilakukan sejak bayi lahur sampai reposisi kepala dilakukan tidak dan 30 detik
5) Menilai pernapasan
6) Jika bayi mulai bernapas secara teratur dan memadai, periksa denyut jantung Jika denyut jantung > 100 kali/menit dan bayı tidak mengalami sianosis, hentikan resusitasi. Akan tetapi, jika sianosis ditemui, berikan oksigen aliran bebas.

   Ventilasi Tekanan Positi

   1) Jika tidak terdapat pernapasan atau bayi megap-megap, ventilasi tekanan positif (VIP) diawali dengan menggunakan balon resusitasi dan sungkup, dengan frekuensi 40-60 kali/menit.

   2) Jika denyut jantung <100 kali/menit, bahkan dengan pernapasan memadai, VT harus dimulai pada kecepatan 40-60/menit.

   3) Intubası endotrakea diperlukan jika bayi tidak berespons terhadap VIP dengan menggunakan balon dan sungkup. Lanjutkan VIP dan bersiaplah untuk memindahkan bayi ke Neonatal Intensive Care Unit (NICU).

   Kompresi Dada

   1) Jika denyut jantung masih <60 kali/menit setelah 30 detik VTP yang memadai, kompresi dada harus dimulai.

   2) Kompresi dilakukan pada sternum di proksimal dari prosesus sifoideus, jangan menekan di atas sifoid. Kedua ibu jari petugas yang meresusitasi digunakan untuk menekan sternum, sementara jari-jari lain mengelilingi dada; atau jari tengah dan telunjuk dan satu tangan dapat

digunakan untuk kompresi sementara tangan lain menahan punggung bayi. Sternum dikompresi sedalam 1/3 tebal antero-posterior dada.

3) Kompres dada diselingi ventilasi secara sinkron terkoordinasi dengan rasio 3:1 Kecepatan kombinasi kegatan tersebut harus 120/menit (yaitu 90 kompresi dari 30 ventilasi). Setelah 30 detik, evaluasi respons, Jika derryut jantung > 60 denyut/menit kompresi dada dapat dihentikan dan VIP dilanjutkan hingga denyut jantung mencapai 100 kali/menit dan bayi bernapas efektif. (Sarwono, 2020)

3.4 Konsep Dasar Asuhan Keluarga Berencana (KB)

Program KB bertujuan untuk merencanakan, mengatur jarak kelahiran dan menjaga kesehatan ibu serta memberi kesempatan pada anak untuk pertumbuhan dan perkembangan secara optimal dan menjadi generasi yang berkualitas sesuni dengan visi indonesin emas 2045.(Kusuma, 2025)

1. Implan

Implan merupakan batang plastik berukuran kecil yang lentur, seukuran batang korek api, yang melepaskan progestin yang menyerupai hormon progesteron alami di tubuh perempuan. Cara kerja dari implan yaitu mencegah pelepasan telur dari ovarium (menekan ovulasi), dan mengentalkan lendir serviks (menghambat bertemunya sperma dan telur) (Kesehatan et al., 2020)

2. AKDR

AKDR Copper adalah suatu rangka plastik yang lentur dan kecil dengan lengan atau kawat copper (tembaga) disekitarnya. Cara kerjanya adalah menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke saluran telur karena tembaga pada AKDR menyebabkan reaksi inflamasi steril yang toksik buat sperma. (Kesehatan et al., 2020)

3. MOW

Prosedur sukarela untuk menghentikan kesuburan secara permanen pada perempuan yang tidak ingin anak lagi. Cara kerja MOW adalah mengoklusi tuba falopi (mengikat dan memotong atau memasang

cincin) sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum. (Kesehatan et al., 2020)

4. MOP

Vasektomi adalah tindakan memotong dan mengikat vas (ductus) deferens tanpa menggunakan pisau bedah, dengan tujuan memutuskan aliran sperma dari testis sehingga terjadi azoospermia. Cara kerja vasektomi adalah mengikat dan memotong setiap saluran vas deferens sehingga sperma tidak bercampur dengan semen. Semen yang dikeluarkan, tetapi tidak dapat menyebabkan kehamilan. (Kesehatan et al., 2020)

5. Metode Keluarga Berencana Alami

b. Metode kelender

Metode ini mencakup metode ritme kalender dan metode hari standar, yang melibatkan perhitungan hari-hari subur berdasarkan tanggal tanggal siklus bulan sebelumnya. Metode ini paling efektif jika digunakan setelah mencatat setidaknya tiga panjang siklus. Hari pertama menstruasi dianggap sebagai hari pertama siklus,sedangkan panjang siklus dihitung dari awal satu periode hingga sehari sebelum periode berikutnya dimulai, kemudian mencatat tiga panjang siklus, wanita perlu menentukan siklus terpendek dan terpanjang. Metode ini harus dievaluasi secara berkala, terutama jika terdapat variasi dalam panjang siklus. Cara menerapkan metode ritme kalender adalah dengan memilih siklus terpendek dan terpanjang, lalu mengurangkan 21 dari siklus terpendek serta mengurangkan 10 dari siklus terpanjang. Sebagai contoh, jika siklus bervariasi antara 26-30 hari, maka perhitungannya adalah: 26-21-5 untuk siklus terpendek dan 30-10-20 untuk siklus terpanjang. Dengan demikian, hari-hari subur berada di antara hari ke-5 hingga ke-20, sehingga hubungan seks tanpa kondom sebaiknya dihindari pada periode tersebut. Pada siklus yang teratur, metode ini tetap digunakan dengan perhitungan yang sama. Misalnya, dalam siklus 28 hari yang teratur, hari-hari suburnya adalah antara hari ke-7 hingga ke-18.

c. Metode Suhu Basal Tubuh

Metode kontrasepsi dengan suhu basal tubuh dilakukan dengan mengukur suhu tubuh wanita selama ovulasi. Pengukuran suhu basal tubuh merupakan salah satu cara bagi perempuan untuk memahami kesuburannya. Metode ini mencerminkan perubahan hormon dalam tubuh perempuan berdasarkan siklus aktivitas ovarium yang terjadi selama bertahun-tahun.

Suhu basal tubuh (SBT) adalah suhu tubuh terendah yang diukur saat seseorang benar-benar beristirahat, yaitu saat bangun pagi. Pada sebagian besar wanita, suhu tubuh normal akan mengalami sedikit peningkatan sebesar 0,5-1°F selama ovulasi dan tetap tinggi hingga akhir siklus menstruasi. Masa paling subur terjadi sekitar 2-3 hari sebelum kenaikan suhu tersebut. Prosedur SBT adalah sebagai berikut:

1. Suhu harus diukur pada waktu yang sama setiap hari
2. Suhu dapat diukur melalui mulut atau vagina tetapi harus dari tempat yang sama selama siklus
3. Suhu tubuh basal harus diukur segera setelah bangun tidur, sebelum bangun tidur dan sebelum makan, minum atau melakukan aktivitas lainnya
4. Masa subur berakhir ketika ada tiga hari berturut-turut suhu yang tercatat lebih tinggi dari enam hari sebelumnya. Setelah itu, hubungan seks tanpa pengaman dianggap aman.

d. Metode amenore laktasi

Metode Amenore Laktasi (MAL) merupakan salah satu metode kontrasepsi non-modern yang berfungsi sebagai cara sementara untuk menunda kehamilan pada wanita menyusui. Metode ini sangat efektif dalam memberikan perlindungan alami terhadap kehamilan hingga enam bulan setelah melahirkan. Selama ibu terus menyusui sesuai keinginannya, metode ini juga membantu transisi yang tepat waktu ke kontrasepsi modern lainnya.

Metode Amenore Laktasi didasarkan pada ketidaksuburan alami yang terjadi akibat pemberian ASI eksklusif. Hal ini berarti bayi disusui sesering mungkin, baik siang maupun malam, tanpa diberikan makanan, air, atau cairan lainnya. Selain itu, metode ini hanya efektif jika ibu tidak mengalami perdarahan menstruasi selama enam bulan pertama setelah melahirkan.

e. Metode Simptotermal

Metode Simptotermal merupakan kombinasi dari pengukuran suhu basal tubuh, sekresi lendir serviks, serta tanda-tanda kesuburan lainnya. Metode ini mengandalkan observasi terhadap dua atau lebih indikator kesuburan, seperti suhu tubuh, perubahan lendir serviks, dan kondisi serviks, untuk menentukan masa subur dalam siklus menstruasi. Dengan menggabungkan berbagai metode ini, tingkat akurasi dalam mengidentifikasi masa subur meningkat, sehingga efektivitasnya pun lebih tinggi. Metode ini termasuk dalam kategori metode berbasis kesadaran kesuburan.

6. Metode Keluarga Berencana Hormonal

a. Pil kombinasi

Pil yang mengandung dosis rendah dari 2 hormon progestin dan estrogen seperti hormon alami progesteron dan estrogen dalam tubuh wanita yang bekerja terutama dengan mencegah pelepasan sel telur dari ovarium (ovulasi). Pil ini harus diminum setiap hari sebanyak 1 pil. Pil yang terlewat harus diminum sesegera mungkin. Pil yang terlewat berisiko mengganggu kehamilan dan dapat memperburuk risiko efek samping (Kusuma, 2025).

Manfaat:

1) Tidak mengganggu hubungan seksual

2) Siklus haid menjadi teratur, banyaknya darah haid berkurang, tidak terjadi nyeri haid

3) Dapat digunakan jangka Panjang

4) Muda dihentikan setiap saat

Keterbatasan:

1) Mual, terutama pada 3 bulan pertama

2) Pusing, nyeri pada payudara, berat badan naik sedikit, dan berhenti haid (amenorea)

b. Suntikan 3 Bulan (Suntikan Progestin)

Suntikan bulanan mengandung 2 macam hormone progestin dan estrogen seperti hormone alami pada tubuh perempuan. Preparat yang dipakai adalah medroxy progesterone acetate (MPA)/estradiol caprionate atau norethisterone enanthate (NET-EN)/ estradiol valerate.

Keuntungan:

1) Resiko terhadap kesehatan kecil

2) Tidak berpengaruh pada hubungan suami dan istri

3) Jangka panjang, efek samping kecil

4) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI

Keterbatasan:

1) Mual, sakit kepala, nyeri payudara rngan dan keluhan seperti ini akan hilang setelah suntikan kedua atau ketiga.

2) Terjadi perubahan pada pola haid, seperti tidak teratur.

3) Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual.

4) Permasalahan berat badan merupakan efeksamping tersering terlambatnya Kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian

c. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKDK)

Implan kontrasepsi adalah batang plastik kecil yang fleksibel, sekitar 4 cm panjangnya, yang dipasang oleh dokter atau perawat di bawah kulit lengan atas. Implan ini mencegah kehamilan dengan melepaskan hormon progestogen untuk menghentikan ovarium melepaskan sel telur setiap bulan.

Keuntungan:

1) Daya guna tinggi

2) Perlindungan jangka panjang (sampai 5 tahun)

3) Pengembangan tingkat kesuburan yang cepat setelah pencabutan

4) Tidak mengganggu kegiatan senggama.

Keterbatasan:

1) Nyeri kepala

2) Peningkatan/penurunan berat badan

3) Nyeri payudara

4) Perasaan mual, pening/pusing kepala

5) Perubahan perasaan atau kegelisahan

2. Langkah Konseling "SATU TUJU"

Dalam memberikan konseling, khususnya bagi calon klien keluarga berencana yang baru, hendaknya dapat diterapkan 6 langlah yang sudah dikenal dengan kata kunci "SATU TUJU". Kata kunci "SATU TUJU" yaitu:

SA (Sapa dan Salam)

Berikan perhatian sepenuhnya kepada klien dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya.

T (Tanya)

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

U (Uraikan)

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

TU (Bantu)

Bantulah klien menetukan pilihannya. Doronglah klien untuk menunjukkan keinginannya. Tanyakan juga apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihannya.

J (Jelaskan)

Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan perlihatkan alat/ obat kontrasepsinya. Jelaskan bagaiman alat/ obat kontrasepsi tersebut digunakan dan bagaimana cara penggunaanya.

U (Kunjungan Ulang)

Perlunya dilakukan kunjungan ulang. Bicarakan dan membuat perjanjian, kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jikadibutuhkan (Setyani. R. A, 2020)