BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Konsep Dasar Kehamilan

A. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah suatu proses fisiologis pada perempuan yang diawali dengan terjadinya konsepsi dan berakhir pada saat bayi dilahirkan. Dalam kondisi normal, masa kehamilan berlangsung kurang lebih 40 minggu atau setara dengan 280 hari. Berdasarkan usia kehamilan, periode tersebut dikelompokkan ke dalam tiga trimester, yaitu trimester I pada usia 0–14 minggu, trimester II berlangsung 14–28 minggu, dan trimester III dimulai pada usia 28–42 minggu (Sri Handayani dkk 2025).

B. Tanda-Tanda Kehamilan

Tanda kehamilan dapat berupa terlambat menstruasi, mual dan muntah terutama pada pagi hari, pusing, serta meningkatnya frekuensi berkemih. Kehamilan dapat dipastikan melalui tes kehamilan positif, terdengarnya denyut jantung janin, pembesaran abdomen, dan adanya gerakan janin (HILDA, 2022).

C. kenaikan berat badan ibu saat hamil

Berdasarkan Buku Kesehatan Ibu dan Anak tahun 2024, selama hamil 9 bulan, umumnya mengalami peningkatan berat badan sekitar 5–18 kg, bergantung pada status gizi sebelum hamil. Seiring dengan itu, janin

akan terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Ibu juga dianjurkan untuk meningkatkan porsi atau frekuensi makan serta mencukupi kebutuhan cairan selama kehamilan (Prasetyawati, 2024).



Porsi Makan dan Minum Ibu Hamil Untuk Kebutuhan Sehari

Bahan Makanan	12 minggu pertama	Keterangan per porsi
Nasi atau Makanan Pokok	5 porsi	• 100 g atau 3/4 gelas nasi • 125 g atau 3 buah jagung sedang • 210 g atau 2 kentang sedang • 120 g atau 1/2 potong singkong • 70 g atau 3 iris roti putih • 200 g atau 2 gelas mie basah
Protein Hewani Ikan, Telur, Ayam dll.	4 porsi	• 50 g atau 1 potong sedang ikan • 55 g atau 1 butir telur Ayam
Protein Nabati Tempe, Tahu, dll.	4 porsi	• 50 g atau 1 potong sedang tempe • 100 g atau 2 potong sedang tahu
Sayur-sayuran	4 porsi	100 g atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah-buahan	4 porsi	• 100 g atau 1 potong sedang pisang • 100-190 g atau 1 potong besar pepaya
Minyak/Lemak	5 porsi	5 g atau 1 sendok teh, bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya. Minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan.
Gula	2 porsi	10 g atau 1 sendok makan bersumber dari kue-kue manis, minum teh manis dan lain-lainnya

Batasi konsumsi garam paling banyak 1 sendok teh/hari dan minum air putih 8 - 12 gelas per hari.

Gambar 1 Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Menurut Buku KIA Tahun 2024

D. Perubahan Fisiologis Kehamilan

1. Sistem reproduksi

a. Uterus

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan merangsang hipertrofi miometrium sehingga uterus membesar. Berat uterus yang semula sekitar 30 gram sebelum hamil dapat mencapai ±1.000 gram pada usia kehamilan 40 minggu akibat peningkatan vaskularisasi, dilatasi pembuluh darah, dan pertumbuhan otot rahim (Sri Handayani dkk 2025).

b. Serviks Dan Vagina

Selama kehamilan, serviks mengalami pelunakan akibat peningkatan vaskularisasi, edema, dan hiperplasia jaringan serviks.

c. Payudara

Estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh plasenta menimbulkan perubahan pada payudara (tegang dan membesar).

2. Sistem pencernaan

a. Mulut dan Gusi

Peningkatan estrogen dan progesteron, hipervaskularisasi pembuluh darah kapiler gusi sehingga terjadi oedema (Sri Handayani dkk 2025).

b. Lambung Estrogen dan HCG

Meningkat, dengan efek sampingg mual dan muntah-muntah, Perubahan peristaltik dengan gejala sering kembung, konstipas.

3. Sistem kardiovaskuler

Peningkatan aktivitas fisik selama kehamilan menyebabkan peningkatan aliran darah, sehingga darah dan oksigen yang tersedia untuk organ dan jaringan ibu dapat mendukung pertuimbuhan janin (Sri Handayani dkk 2025).

4. Perubahan system muskuloskeletal

Perubahan bentuk tubuh selama kehamilan terjadi seiring bertambahnya ukuran dan berat janin. Kondisi ini dapat menyebabkan postur hiperlordosis, terutama jika ibu menggunakan alas kaki terlalu tinggi. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan memilih alas kaki yang nyaman dan rendah (Sri Handayani dkk 2025).

E. Perubahan dan Adaptasi Psikologi Dalam Kehamilan

1. Trimester I

Berdasarkan Buku KIA tahun 2024, perubahan psikologis pada trimester I berkaitan dengan proses adaptasi tubuh terhadap peningkatan hormon progesteron dan estrogen. Oleh karena itu, penting bagi ibu untuk mengenali tanda-tanda gangguan kesehatan jiwa agar dapat memperoleh penanganan yang sesuai (Prasetyawati, 2024).

2. Trimester II

Trimester II sering disebut sebagai periode kesehatan karena ibu umumnya mulai merasa lebih nyaman setelah beradaptasi dengan perubahan hormonal. Keluhan yang sering muncul pada trimester I juga cenderung berkurang, sehingga kondisi fisik dan kesejahteraan ibu menjadi lebih baik (Lestari et al., 2025).

3. Trimester III

Pada trimester III, kecemasan ibu umumnya meningkat karena mendekati persalinan dan munculnya tanggung jawab untuk merawat bayi. Kondisi tersebut sering disertai rasa tidak sabar dalam menantikan kelahiran bayinya (Lestari et al., 2025).

F. Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester III

a. Sering BAK

Pada trimester III, frekuensi berkemih dapat meningkat akibat penurunan bagian terbawah janin ke panggul yang menekan kandung kemih. Keluhan ini sering lebih terasa pada malam hari sehingga dapat mengganggu kualitas tidur ibu. Upaya yang dapat dilakukan yaitu membatasi konsumsi kafein, menghindari

minum berlebihan menjelan tidur, serta melakukan senam hamil untuk membantu meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur (Evi Zahara, S.S.T.dkk 2025).

b. Nyeri punggung

Nyeri punggung yang dialamı ibu pada kehamilan trimester 3 merupakan hal fisiologis yang umum terjadi. Hal ini disebabkan karena membesarkan ukuran dan bobot janin sehingga titik berat bagian tubuh ibu menjadi lebih condong ke depan. (Evi Zahara, S.S.T.dkk 2025).

G. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

a. Kontraksi di awal trimester III

Kontraksi di Awal Trimester Ketiga Kontraksi bisa membuat sebagian ibu hamil mungkin mengalami lebih sedikit kecemasan saat mendekati tanggal kelahiran jika mereka memiliki pemahaman yang kuat tentang informasi tentang trimester ketiga (Sulistiyaningsih, 2023).

b. Penglihatan Kabur

Penglihatan kabur tanda dan gejala, meliputi sakit kepala yang sangat hebat dan dapat menandakan terjadinya preeklamsia Untuk diagnose penunjang, dapat dilakukan pemeriksaan data, periksa TD, protein urine, reflex, dan edema (Sulistiyaningsih, 2023).

c. Bengkiak pada wajah dan jari-jari tangan (Edema)

Edema merupakan penumpukan cairan berlebih dalam jaringan tuibuh yaing ditaindai dengan pembengkakan, terutama pada wajah, jari tangan, dan kaki, serta dapat disertai peningkatan berat badan. (Sulistiyaningsih, 2023).

d. Gerakan Janin Tidak Terasa

Gerakan janin mulai dirasa ibu pada usiia kehaimilan 18–20 minggu pada primigravida dan 16–18 mingigu padia multigravida. Aktivitas janin dapat berkurang saat tidur, tetapi secara umum gerakan janin tetap perlu dipantau secara berkala (Sulistiyaningsih, 2023).

H. Kebutuhan Ibu Hamil Trimester III

1. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

a. Nutrisi Gizi

Selama kehamilan, kebutuhan energi meningkat s300 kalori per hari. Ibu hamil harus makanmakanan bergizi seimbang yang kaya protein, zat besi, vitamin, serta mencukupi kebutuhan cairan untuk mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin (Purwaning Wigati, 2018).

b. Kebutuhan Eliminasi

Gangguan eliminasi yang umum terjadi selama kehamilan adalah konstipasi dan meningkatnya frekuensi berkemih. Kondisi ini dapat diminimalkan dengan mengonsumsi makanan tinggi serat serta mencukupi kebutuhan cairan, terutama saat lambung dalam keadaan kosong. (Purwaning Wigati, 2018).

c. Kebutuhan Seksual

Pada kehamilan tanpa komplikasi, hubungan seksual umumnya tetap diperbolehkan hingga mendekati persalinan. Namun, hubungan seksual perlu dihindari apabila terdapat perdarahan pervaginam atau kondisi medis tertentu yang memerlukan pembatasan. (Purwaning Wigati, 2018).

d. Kebutuhan Mobilisasi

Ibu hamil dapat tetap melakukan pekerjaan rumah tangga secara ringan dan teratur dengan menghindari gerakan tiba-tiba agar tubuh tidak tegang dan kelelahan dapat dicegah. (Purwaning Wigati, 2018).

e. Istirahat

Ibu hamil dianjurkan memiliki waktu istirahat yang cukup untuk menjaga kesehatan fisik dan psikologis serta mendukung pertumbuhan janin. Kebutuhan istirahat dapat mencakup tidur malam sekitar 8 jam dan istirahat siang selama kurang lebih 1 jam.(Purwaning Wigati, 2018).

I. Kebutuhan Psikologis Ibu Hamil

Dukungan keluarga diperlukan untuk menciptakan hubungan yang harmonis dan mencegah konflik selama kehamilan. Dukungan tenaga kesehatan, khususnya bidan, juga berperan dalam memberikan rasa aman dan nyaman. Ibu hamil membutuhkan perhatian, kasih sayang, serta penghargaan agar merasa didukung selama menjalani (Purwaning Wigati, 2018).

2.1.2 Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

A. Pengertian Asuhan Kehamilan

Asuhan Kehamilan ialah upaya preventif untuk mengoptimalkan luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan kehamilan secara rutin (Kemenkes, 2021):

1. Pemeriksaan oleh Dokter

   Ibu hamil minimal pemeriksaan kehamilan oleh dokter sebanyak 2 kali, pada 1 kali trimester 1, dan 1 kali pada trimester 3

2. Kunjungan Trimester I

   Pemeriksaan oleh dokter pada trimester I bertujuan kondisi ibu hamil dinyatakan normal, maka pelayanan antenatal selanjutnya dapat dilanjutkan oleh bidan.

3. Kunjungan Trimester III

   wajib mendapatkan pemeriksaan oleh dokter minimal satu kali, untuk mendeteksi faktor risiko persalinan serta melakukan perencanaan persalinan.

B. Standar Pelayanan Asuhan Kehamilan

Pelayanan asuhan standar yang diberikan di pelayanan antental care oleh pelayanan kesehatan minimal 12T yaitu (Kemenkes RI, 2020) :

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan (T1)

Pemantauan berat badan dan tinggi badan menjadi salah satu komponen dalam pemeriksaan kehamilan yang penting dilakukan. Kedua parameter tersebut dapat digunakan untuk memperoleh gambaran mengenai status kesehatan ibu sekaligus mendukung penilaian pertumbuhan janin. Selama kehamilan, perubahan berat badan dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dapat menjadi salah satu indikator dalam mengevaluasi adaptasi fisiologis tubuh ibu terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin (Hilda, 2022).

Kenaikan berat badan selama kehamilan secara umum diperkirakan sekitar 4 kg hingga usia kehamilan 20 minggu pertama. Selanjutnya, peningkatan berat badan sekitar 8,5 kg terjadi pada 20 minggu berikutnya, dengan rata-rata kenaikan sekitar 0,4 kg setiap minggu pada trimester akhir.

Dengan demikian, total pertambahan berat badan selama kehamilan diperkirakan mencapai kurang lebih 12,5 kg.

Pertambahan berat badan tersebut berasal dari beberapa komponen, yaitu berat janin sekitar 3–3,5 kg, plasenta 0,5 kg, cairan ketuban 1 kg, uterus 1 kg, cadangan lemak 1,5 kg, serta peningkatan simpanan protein sekitar 2 kg. Indeks Massa Tubuh menggunakan rumus:

IMT = BB (kg) / TB² (m)

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, IMT dapat dikelompokkan menjadi empat kategori, yaitu:

a) IMT re ndah: <19,8
b) IMT norm al: 19,8–26
c) IMT tinggi: >26–29
d) Obesitas: >29

2. Pengukuran tekanan darah (T2)

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan untuk mengetahui kondisi hemodinamik ibu selama kehamilan. Nilai tekanan darah yang digunakan sebagai acuan berada pada kisaran 110/80 mmHg sampai 140/90 mmHg. Apabila tekanan darah mencapai lebih dari 140/90 mmHg, kondisi tersebut perlu mendapatkan perhatian karena dapat berkaitan dengan risiko terjadinya preeklamsia.

3. Penilaian status gizi melalui pengukuran LILA (T3)

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) dilakukan sebagai salah satu cara untuk menilai status gizi ibu hamil. Hasil pengukuran LILA

kurang dari 23,5 cm menunjukkan bahwa ibu berisiko mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Kondisi KEK dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin serta meningkatkan kemungkinan terjadinya bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

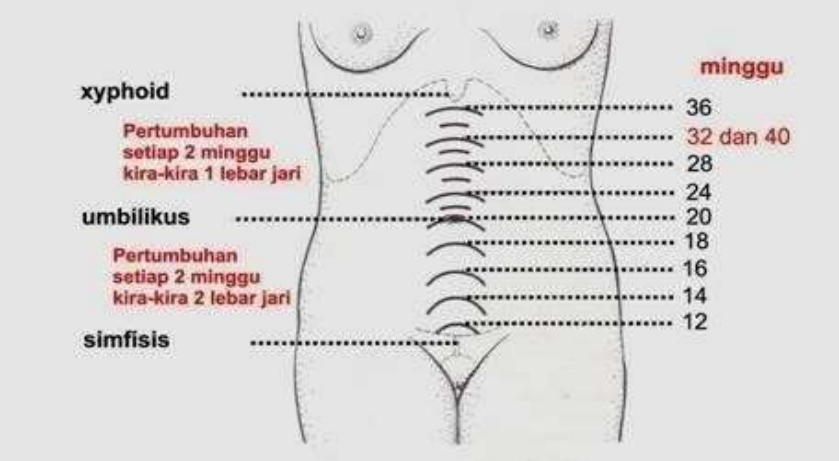
4. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (T4)

Tinggi Fundus Uteri (TFU) diukur sebagai bagian dari pemantauan pertumbuhan janin selama kehamilan. Hasil pengukuran dapat digunakan untuk menilai kesesuaian perkembangan janin dengan usia kehamilan. Salah satu metode yang digunakan dalam pengukuran TFU adalah teknik McDonald.

Tabel 1 Ukuran fundus uteri sesuai usia kehamilan

Usia Kehamilan	**Tinggi Fundus Uteri (TFU) Menurut Leopold**	**TFU Menurut Mc. Donald**
12-16 Minggu	1-3 jari diatas *simfisis*	9 Cm
16-20 Minggu	Pertengahan pusat *simfisis*	16-18 Cm
20 -24 Minggu	3 jari di bawah pusat *simfisis*	20 Cm
24 -28 Minggu	Setinggi pusat	24-25 Cm
28-32 Minggu	3 jari di atas pusat	26,7 Cm
32-34 Minggu	Pertengahan pusat *prosesus xiphoideus* (PX)	29,5-30 Cm
36-40 Minggu	2-3 jari dibawah *prosesus xiphoideus* (PX)	33 Cm
40 Minggu	Pertengahan pusat *prosesus xiphoideus* (PX)	37,7 Cm

Sumber : (Dewita Rahmatul dkk , 2024)



Gambar 2 Tinggi Fundus Uteri Sumber : (Kemenkes RI, 2020)

5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) (T5)

Untuk menentukan posisi janin di dalam rahim dan menilai kesejahteraan janin, denyut jantung janin (DJJ) dipantau. DJJ normal berkisar antara 120 hingga 160 denyut per menit. Jika ditemukan kelainan terkait posisi janin atau DJJ, diperlukan penanganan lebih lanjut atau rujukan.

6. Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian Td (T6)

Skrining dilakukan untuk mengetahui apakah ibu telah mendapatkan imunisasi tetanus secara lengkap.

Tabel 2 Pemberian Imunisasi TT

Imunisasi	Interval/ Selang Waktu Minimal	Perlindungan
Imunisasi TT 1	Selama kunjungan kehamilan pertama atau sedini mungkin pda kehamilan	
Imunisasi TT 2	4 minggu ssetelah imunisasi TT 1 (pada kehamilan)	3 tahun
Imunisasi TT 3	6 bulan setelah imunisasi TT 2 (pada kehamilan atau bila selang waktu minimal terpenuhi)	5 tahun
Imunisasi TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun
Imunisasi TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun/ seumur hidup

7. Pemberiain Tablet Zat Besi (Fe) 90 Tablet Selama Kehamilan (T7)

Wanita hamil disarankan untuk mengonsumsi suplemen zati besi yaing mengandung 60 mg zat besi dan 500 μg asiam folat untuk mencegiah anemia dan menduikung perkembangan otak janin.selama dalam kehamilan, wanita menerima hingga 90 tablet, dimulai sebelum pembuahan. Suplemen zat besi tidak boleh dikionsumsi bersama teh atau koipi, karena minuman ini diapat menghambat penyerapan zat besi. Untuk wanita hamil yang mengalami anemia, jumlah zat besi dapat ditingkatkan tergantung pada kondisi mereka dan rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan mereka.

8. Tes laboratorium (T8)

Tes laboratorium meliputi kadar hemoglobin untuk mendeteksi anemia, pemeriksaan urin (protein dan gula), golongan darah dan rhesus, serta skrining penyakit menular seperti HIV, sifilis, dan hepatitis B.

9. Tata laksana / penanganan kasus (T9)

Apabila dalam pemeriksaan ditemukan kelainan atau komplikasi seperti anemia, hipertensi, infeksi, atau gangguan lainnya, maka dilakukan tata laksana sesuai dengan kewenaingan teinaga kesehiatan.

10. Temiu wicaira dan konseliing (T10)

Konseling diberikan pada setiap kunjunigan antenatal untuk meningkatkan kesehatan ibu dan janin. peran suami dan keluarga dalam memberikan dukungan.

11. Pemeriksaan Ultrasonografi USG (T11)

Pemeriksaan ultrasonografi (USG) untuk memastikan usia kehamilan, memantau pertumbuhan dan perkembangan janin, deteksi kelainan sejak dini.

12. Tes skrining jiwa (T12)

Skrining jiwa untuk mengidentifikasi kondisi psikologis ibu hamil, termasuk kecemasan, stres, dan depresi selama kehamilan.

Tabel 3 Indikator Kunjungan Ibu Hamil Sumber : (Kemenkes RI, 2020)

Trimester	**Kunjungan (K1-K6)**	**Tenaga Kesehatan**
TM I	✓ **K1** = 1 kali (sebelum minggu ke-14)	✓ Minimal 1 kali (dengan dokter)
TM 2	2 kali (antara minggu ke-14 sampai ke-28) ✓ **K2** = 14-20 Minggu ✓ **K3** = 20-28 Minggu	Minimal 2 kali bidan dan dokter ✓ Kontrol Rutin ✓ Kontrol Rutin
TM 3	3 kali (antara minggu ke-28 sampai persalinan) ✓ **K4** 28–32 minggu ✓ **K5** 32–36 minggu ✓ **K6** ≥ 36 minggu	Minimal 3 kali minimal 1 kali harus dengan dokter ✓ Pemantauan kondisi ibu & janin ✓ Persiapan persalinan ✓ Menjelang persalinan

C. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

a. Data Subjektif

1. Anamnesa

Langkah pertama dilakukan dengan mengumpulkan data yang lengkap dan akurat dari berbagai sumber untuk mengetahui kondisi klien secara menyeluruh.Identitas nama, umur, ras atau suku, agama, status perkawinan, pekerjaan.

2. Keluhan Utama

Alasan ibu datang ketempat bidan/klinik yang diungkapkan dengan kata- kata sendiri.

3. Riwayat Pernikahan

4. Riwayat kehamilan sekarang

Riwayat kehamilan sekarang meliputi HPHT, gerak janin, tanda-tanda bahaya, keluhan-keluhan pada kehamilan.

5. Riwayat kebidanan yang lalu

Mencakup jumlah anak, kelahiran hidup, persalinan cukup bulan, persalinan prematur, keguguran, persalinan, serta riwayat perdarahan selama kehamilan atau masa pascapersalinan.

6. Riwayat kesehatan

Riwayat kesehatan perlu dikaji secara menyeluruh dengan mencakup kondisi atau penyakit yang pernah dialami maupun yang sedang diderita oleh klien. Beberapa kondisi yang perlu diperhatikan antara lain hipertensi, diabetes melitus, malaria, penyakit menular seksual (PMS), serta HIV/AIDS.

7. Riwayat sosial dan ekonomi

Mencakup status perkawinan, penerimaan ibu dan keluarga terhadap kehamilan, riwayat KB, dukungan keluarga, pengambilan keputusan, serta pola makan dan pemenuhan gizi ibu.

b. Data Objektif

Pemeriksaan fisik lengkap perlu dilakukan pada kunjungan awal

wanita hamil untuk memastikan apakah wanita hamil tersebut mempunyai abnormalitas media atau penyakit. Berikut adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan:

1. Pemeriksaan Umum

    1. Keadaan umum dan kesadaran penderita

        Composmentis (kesadaran baik), gangguan kesadaran meliputi apatis (masa bodoh), samnolen (kesadaran menurun), spoor (mengantuk), koma

    2. Pengukuran tanda – tanda vital

        Tekanan darah normal berkisar 110/80–140/90 mmHg, sedangkan tekanan >140/90 mmHg perlu diwaspadai sebagai hipertensi atau preeklamsia. Nadi normal 60–100 i/x dan frekuensi napas 18–24 i/x Suhu tubuh normal berada pada 36,5–37,5°C, sedangkan peningkatan suhu dapat terjadinya infeksi. Tinggi badan

        <145 cm merupakan salah satu faktor risiko kehamilan. Selama kehamilan, kenaikan berat badan umumnya sekitar 9,5–12,5 kg, dengan peningkatan 1–2 kg pada trimester I dan sekitar 0,5 kg per minggu pada trimester II dan III.

    3. Kepala dan Leher

        Apakah ada edema pada wajah, adakah cloasma gravidar ium Pada mata adakah pucat pada konjungtiva, adakah ikhterus padasklera dan oedem pada palpebral Pada hidung adakah pengeluaran cairan atau polip, Pada mulut adakah gigi yang berlubang, lihat keadaan lidah,

Telinga adakah pengeluaran dari saluran luar telinga,Leher apalah ada pembesaran kelenjar tiroid dan pembuluh limfe.

4. Payudara

Memeriksa bentuk, ukuran dan simestris atau tidak Puting payudara menonjol, datar, atau masuk kedalam. Ada colostrum atau cairan lain dari puting susu. Pada saat klien berbaring, lakukan palpasi secara sistematis dari arah payudara danaksila, kemungkinan terdapat massa atau pembesaran pembuluh limfe dan benjolan.

5. Abdomen

1. Leopold 1

Ubagian fundus dan mengukur tinggi fundus uteri menggunakan pita cm (Mc. Donald). Pemeriksaan ini sebaiknya dilakukan pada UK(usia kehamilan) 24 minggu (4bulan) .

Gambar 3 Teori Leopod Mengetahui Letak Janin(Kemenkes RI, 2020)



2. Leopold 2

Untuk menentukan apakah bayi dalam kandungan berada dalam posisi kepala di bawah atau horizontal, dan sisi mana yang dapat diraba di sebelah kiri atau kanan.



3. Leopold 3

Untuk melihat bagian bawah janin di dalam rahim (seperti yang ditunjukkan). Untuk melihat bagian janin di dalam rahim di bagian perut bawah.



4. Leopold 4

Untuk menetukan bagian terbawah janin apakah sudah memasuki PAP (divergen) atau belum memasuki PAP (convergen)



a. Denyut jantung janin biasa di dengar pada kuadran bagian punggung, 3 jari dibawah pusat ibu. Denyut jantung janin yang normal 130-160 kali/menit.
b. Tafsiran berat badan janin (TBJ) untuk mengetahui tafsiran berat badan janin saat usia kehamilan trimester III.
c. Dengan rumus : (TFU-n) x 155 = ... gram n = 13 jika kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP) n = 12 jika kepala berada di atas PAP n= 11 kepala sudah di PAP

   Pemeriksaan pinggang, pengukuran lingkar luar pinggang meliputi:

a. *Distansia spinarum*: jarak antara spina iliaka anterior superior kiri dan kanan (23cm-26cm).

d. Distansia cristarum: jarak antara crista iliaka kiri dan kanan (26cm-29cm).

e. Conjugata eksterna: jarak antara tepi atas simfisis pubis dan ujung prosessus spina

6. Ekstremitas

Apakah ada edema, Apakah kuku pucat, Apakah ada varices, Bagaimana refleks patella

7. Genetalia

Lihat adanya luka, varices, atau pengeluaran cairan

8. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Hemoglobin, Pemeriksaan darah pada kehamilan trimester III perlu dilakukan untuk mengetahui terjadi anemia atau tidak Pemeriksaan Urine: Protein urine,Glukosa urine,Pemeriksaan USG : Untuk mengetahui diameter biparietal, gerakan janin, ketuban, Tafsiran Berat Badan Janin (TBJ), tafsiran persalinan, denyut jantung janin (DJJ).

9. Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Perencanaan Pengembangan rencana yang komprehensif sesuai dengan kebutuhan ibu Penentuan kebutuhan untuk melakukan test laboratorium atau tes penunjang lain untuk menyingkirkan, mengonfirmasi atau membedakan antara berbagai komplikasi yang

mungkin timbul. Penjadwalan kunjungan ulang berikutnya.

1. usia kehamilan 28 minggu, kunjungan 4 minggu
2. min ggu ke-2 8 hin gga ke-36, set iap 2 ming gu
3. Antara ming gu ke-36 hing ga persal inan

10. Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakiukan sesuai rencana secara efektif dan aman, baik oleh bidan maupun bersama klien atau anggota tim kesehatan lainnya.

11. Evaluasi

Asuhan kebidanan yang telah diberikan tujuan asuhan Saat menjalani kehamilannya dengan rasa aman dan percaya diri.Efektifitas tindakan mengatasi masalah yaitu mengkaji respon pasien.

2.2 Persalinan

2.2.1 Konsep Dasar Persalinan

A. Pengertian Persalinan

Persalinan normal adalah menurut Prawirohardjo, 2005, proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung ± 18 jam tanpa komplikasi baik ibu maupun janın (Harahap, 2022).

Menurut buku KIA tahun 2024 Yang akan dialami ibu akan melahirkan idealnya pada usia kehamilan 38-40 minggu. Ketika proses melahirkan dimulai, ibu akan mengalami pembukaan jalan lahir, keluarnya lendir bercampur darah, merasakan mulasmulas yang teratur, semakin sering dan semakin lama(Prasetyawati, 2024).

Yang harus dilakukan pergi ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan perencanaan melahirkan, bila ibu merasakan tanda awal melahirkan. Siapkan pendamping proses melahirkan dan apa saja yang perlu dibawa ibu. Ibu dan bayi dirawat dalam satu ruangan jika kondisi keduanya baik. Ibu dan bayi dirawat di puskesmas, rumah sakit atau klinik bersalin paling sedikit 24 jam setelah melahirkan normal. Lakukan perawatan inisiasi menyusu dini (imd) atau kontak kulit ke kulit antara ibu dengan bayinya segera setelah melahirkan sampai paling sedikit 1 jam (Prasetyawati, 2024).

Mengapa harus dilakukan melahirkan dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan untuk mempercepat penanganan yang tepat, jika terjadi masalah

pada saat melahirkan. Kontak kulit ke kulit dengan bayi penting untuk menjaga kehangatan bayi, membangun ikatan kasih sayang antara ibu dan anak (bonding), serta awal keberhasilan menyusui, dimana bayi mendapat air susu ibu pertama (kolostrum) untuk menjaga kekebalan tubuhnya. Ibu dan bayi tetap dirawat paling sedikit 24 jam untuk pemantauan kesehatan dan tanda bahaya(Prasetyawati, 2024).

B. Penyebab Persalinan Persalinan

1. *Text Estrogen-Progesterun* , *Progesteron* memakan relaksasi otot-otot shim saliknya estrogen meninggikan kerentanan ototo rahim Selama kehamilan terdapat keseimbangan analas kadar *progesterone* dan estrogen di dalam darah telaps pada akhir kehamilan kadar *progesterone* menurun hingga menimbulkan his
2. *Teori Oksitoun*, Purubahan keseimbangan estrogen dan progesteron menyebabkan okastosin yang dikeluarkan *olch hipofise part posterior* dapat menimbulkan kuvitrakai dalam bentuk *Braxton Hickkos* Teori Distansi Kahim, Rahim yang menjadi besar dan meregang menyebabkan skemia otot-otot rahim, sehingga mengganngu sirkulasi útero plasenta
3. *Text Estrogen-Progesterun* , *Progesteron* memakan relaksasi otot-otot shim saliknya estrogen meninggikan kerentanan ototo rahim Selama kehamilan terdapat keseimbangan analas kadar *progesterone* dan estrogen di dalam darah telaps pada akhir kehamilan kadar *progesterone* menurun hingga menimbulkan his

C. Berikut ini adalah partus yang ditimbulkan dengan jalar:

1. Amniotomi Pemecahan ketuban akan mengurangi keregangan otot rahim, sehinnga kontralos segera dapat dimulai.
2. Induksi persalinan secara hormonal/kimiawi Dengan pemberian okaitosin drip/prostaglandin dapat menyebabkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dapat dikeluarkan.
3. Induksi persalinan dengan mekanis: Dengan menggunakan beberapa gagang laminaria yang dimasukkan dalam kanalis servikal dengan tujuan merangsang *pleksus frankenhauser*
4. Induksi persalinan dengan tindakan operasi dengan cara seksio caesaria

D. Tanda-tanda Persalinan

a Tanda Kemungkinan Persalinan

1. Nyeri pinggang ringan yang muncul hilang timbul dapat menjadi tanda kontraksi awal.
2. Kram perut bagian bawah menyerupai nyeri menstruasi, terkadang menjalar ke paha, dan dapat berlangsung terus-menerus atau intermiten.
3. BAB lebih lunak dan lebih sering .

b Tanda Awal Persalinan

1. Terjadinya kontraksi, kontraksi terjadi masih jarang dan durasinya pendek Kontraksi pra persalinan ini dapat berlangsung lama menyebabkan pelunakan dan penipisan dari leher rahim.

2. Keluar lendir bercampur darah, Di samakan dengan penipisan dan pembukaan pertama pada leher rahim.
3. Rembesan cairan ketuban dari vagina disebabkan oleh robekan kecil pada membrane/selaput ketuban.

c. Tanda Positif Persalinan

1. Kontraksi yang meningkat, kontraksi uterus makin lama makin kuat dan waktunya makin lama, disertai nyeri perut menjalar ke pinggang
2. Keluarnya cairan ketuban yang umumnya disebabkan oleh robekan membran yang cukup besar dan sering diikuti oleh kontraksi uterus. meningkat.
3. Keluar lendir bercampur darah makin lama makin meningkat. Hal ini terjadi keran mengikuti bertambahnya pembukaan servik sehingga banyak pembuluh darah kecil yg robek.

E. Tahapan Tahapan dalam Persalinan

A. Kala I

Proses persalinan diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan semakin kuat hingga pembukaan serviks lengkap 10 cm. Kala I terdiri atas fase laten dan fase aktif.

1. **Fase laten kala I persalinan**

a) Proses ini dimulai ketika rahim mulai menyusut kembali ke ukuran normalnya, menyebabkan rahim menipis dan tumbuh perlahan.
b) Proses ini berlanjut hingga rahim berukuran kurang dari 4 cm.
c) Proses ini biasanya memakan waktu sekitar 8 jam.

2. **Fase aktif kala I persalinan**

a) Kontraksi uterus menjadi semakin sering, lama, dan kuat. Kontraksi adekuat terjadi ≥3 kali dalam 10 menit dengan durasi >40 detik.

b) Berlangsung dari pembukaan 4 cm hingga lengkap 10 cm, dengan kemajuan pembukaan rata-rata sekitar 1 cm/jam pada primigravida dan 1–2 cm/jam pada multipara.

c) Disertai penurunan bagian terbawah janin.

B. Kala II

Tahap kala dua persalinan dimulai ketika serviks telah melebar hingga 10 sentimeter (4 inci) dan berakhir dengan kelahiran bayi. Tahap ini juga disebut tahap persalinan. Gejalanya meliputi:

1. Timbul dorongan meneran yang kuat saat kontraksi.
2. Meningkatnya tekanan pada rektum atau vagina.
3. Perineum tampak menonjol.
4. Vulva dan vagina mulai membuka.
5. Pengeluaran lendir bercampur darah semakin meningkat. Pemeriksaan dalam sebagai tanda objektif menunjukkan:
    1. Pembukaan serviks lengkap 10 cm.
    2. Bagian terbawah janin telah mencapai dasar panggul.

C. Kala III

Kala III persalinan dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan keluarnya plasenta beserta selaput ketuban.

1. Fisiologi kala III persalinan

   Setelah bayi dilahirkan, uterus akan berkontraksi dan volumenya secara bertahap mengecil. Kontraksi tersebut menyebabkan tempat melekatnya plasenta menjadi semakin sempit. Akibatnya, plasenta mengalami penebalan dan pelipatan hingga akhirnya terlepas dari dinding uterus, kemudian bergerak turun menuju vagina.

2. Tanda-tanda pelepasan plasenta

   Beberapa tanda yang menunjukkan bahwa plasenta mulai terlepas dari dinding uterus meliputi:

   a) Uterus berbentuk globuler
   b) Plasenta terlihat sejjajar dengan bad atau memanjang
   c) Muncul pengeluaran darah secara mendadak dalam jumlah singkat.

3. Manajemen aktif kala III

   Manajemen aktif kala III mempercepat proses pengeluaran plasenta, serta menurunkan risiko terjadinya perdarahan setelah persalinan. Pelaksanaannya mencakup:

   a) Memberikan oksitosin dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir.
   b) Melakukan penegangan tali pusat secara terkendali.
   c) Melakukan masase fundus uteri setelah plasenta dilahirkan.

D. Kala IV

Kala IV merupakan periode pemantauan yang dimulai setelah plasenta lahir dan berlangsung hingga dua jam pertama masa postpartum. Pada tahap ini, kondisi ibu perlu diobservasi secara berkala untuk memastikan keadaan tetap stabil serta mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya komplikasi. Pemantauan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, jumlah perdarahan, kontraksi pada uterus, pantau 15 menit selanjutnya 30 menit kemudian.

F. Mekanisme Persalinan

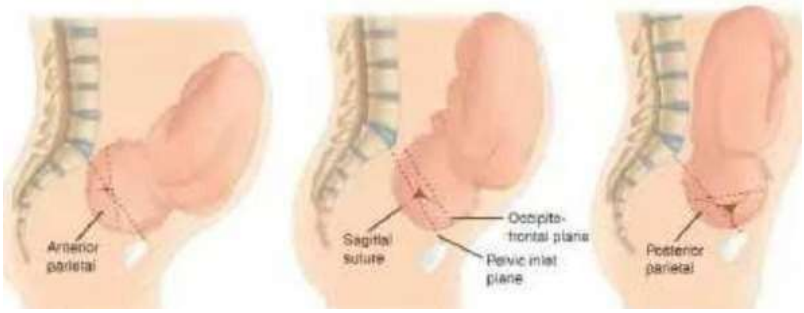
Mekanisme Persalinan Normal (Seven Cardinal Movements of Labor) Selama persalinan, janin melakukan tujuh gerakan utama untuk menyesuaikan diri dan melewati jalan lahir, yaitu:

a) Engagement

Engagement terjadi ketika diameter terbesar bagian presentasi janin, umumnya kepala, telah memasuki pintu atas panggul. Kondisi ini ditandai dengan bagian terbawah janin mencapai station 0 atau lebih rendah.

b) Descent

Descent merupakan proses turunnya bagian terbawah janin melalui panggul. ibu selama meneran,



Gambar 4 Mekanisme Persalinan (Zahara Evi , dkk, 2025)

c) Fleksi (flexion):

Perubahan Psikologis Ibu Bersalin

Perubahan Psikologis Ibu Bersalin (dengan Sitasi Lengkap)

1. Kala I (Pembukaan) (World Health Organization, 2018).

a. Fase Laten

Pada fase ini ibu masih tampak kooperatif, dapat berkomunikasi, Ibu mulai menyadari tanda persalinan dan fokus pada perubahan tubuhnya

b. Fase Aktif

Kecemasan meningkat seiring peningkatan nyeri. Ibu mulai sulit berkonsentrasi, sering meminta dukunga.

c. Fase Transisi

Ini adalah fase yang paling emosional. Ibu dapat menangis, marah, panik, dan merasa tidak mampu melanjutkan persalinan.

2. Kala II (Pengeluaran Janin)

Ketakutan mulai menurun karena ibu merasakan dorongan meneran. Rasa percaya diri meningkat ketika kepala bayi mulai turun, terutama bila mendapat dukungan tenaga kesehatan dan keluarga.

3. Kala III (Pengeluaran Plasenta)

Pada fase ini, ibu merasakan lega karena bayi sudah lahir, namun masih ada sedikit kecemasan sambil menunggu plasenta keluar. Emosi positif muncul saat mendengar tangisan bayi.

4. Kala IV (2 Jam Postpartum)

Ibu merasa sangat lega, bahagia, tetapi juga lelah. Beberapa ibu muncul kecemasan ringan terkait kemampuan menyusui atau merawat bayi. Dukungan emosional sangat dibutuhkan pada periode ini.

G. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Pada ibu bersalin hal diperlukan ibu selama proses persalinan agar merasa aman, nyaman, serta dapat menjalani persalinan dengan lancar dan tanpa komplikasi. (Nasution and Purwanti, 2024).

1. Kebutuhan Fisik

Kebutuhan fisik merupakan kebutuhan utama yang harus dipenuhi selama persalinan karena sangat memengaruhi kekuatan ibu dalam menghadapi kontraksi dan proses melahirkan. Manajemen nyeri Dapat dilakukan dengan teknik napas, relaksasi, pijat, atau kompres hangat.

2. Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Lingkungan bersih, tenang, dan tidak bising, Pencahayaan yang nyaman, Privasi ibu terjaga (tidak banyak orang keluar masuk)

3. Kebutuhan Pendampingan

Pendamping selama persalinan sangat penting untuk memberikan dukungan secara langsung. Pendamping seperti ,Suami, Keluarga

dekat,Orang yang dipercaya ibu.

5. Kebutuhan Spiritual

Selain kebutuhan fisik dan emosional, kebutuhan spiritual Berdoa selama persalinan, Mendapat dukungan sesuai keyakinan, Mendengarkan doa .

Gambar 5 Tanda Bahaya dan Tanda Persalinan Menurut Buku KIA Tahun 2024



2.2.2 Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

A. Asuhan persalinan Normal

60 Langkah Asuhan Persalinan Normal (APN) sebagai berikut (Hilda, 2022).

1. Mengidentifikasi tanda masuknya kala II, ditandai dengan dorongan kuat untuk meneran, tekanan pada rektum, perineum yang menonjol, serta vulva dan sfingter ani yang mulai membuka.
2. Memastikan kesiapan alat, bahan, obat, serta perlengkapan pertolongan persalinan sebelum tindakan dilakukan.
3. Memakai alat pelindung diri sesuai kebutuhan untuk menjaga keselamatan

ibu, bayi, dan penolong.

4. Memastikan tersedianya larutan klorin 0,5% untuk proses dekontaminasi peralatan dan sarung tangan.
5. Menyiapkan oksitosin dalam spuit steril dan memastikan obat siap digunakan setelah bayi lahir.
6. Menyiapkan perlengkapan untuk pertolongan bayi baru lahir, termasuk kain bersih, handuk, serta tempat yang aman dan hangat.
7. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai kondisi persalinannya dan tindakan yang akan dilakukan.
8. Membantu ibu memperoleh posisi yang nyaman dan sesuai dengan kebutuhannya selama proses meneran.
9. Membimbing ibu untuk meneran secara efektif ketika kontraksi datang dan terdapat dorongan kuat untuk meneran.
10. Menganjurkan ibu beristirahat serta mengatur pernapasan di antara kontraksi agar tenaga tetap terjaga.
11. Memastikan ibu memperoleh asupan cairan yang cukup selama persalinan apabila tidak terdapat kontraindikasi.
12. Memeriksa kembali kelengkapan pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam dengan teknik yang sesuai.
13. Membersihkan vulva dan perineum secara hati-hati menggunakan kapas atau kasa yang telah dibasahi air DTT.
14. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan serviks telah membuka lengkap dan tidak terdapat bagian yang menghambat proses kelahiran.

15. Menilai keadaan ketuban, termasuk memastikan apakah sudah pecah serta memperhatikan warna cairan ketuban.
16. Setelah pemeriksaan selesai, mendekontaminasi sarung tangan dengan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% sesuai prosedur.
17. Melepaskan sarung tangan dengan teknik yang benar agar tidak terjadi kontaminasi pada tangan.
18. Melakukan Mencuci tangan menggunakan air yang mengalir dan melakukan tahapan berikutnya.
19. Memeriksa denyut jantung janin segera setelah kontraksi berakhir untuk mengetahui kondisi janin.
20. Menempatkan ibu pada posisi yang nyaman dan memungkinkan proses kelahiran berlangsung dengan baik.
21. Saat kepala bayi mulai terlihat pada vulva, memberikan dukungan pada perineum menggunakan kain bersih dan kering.
22. Mengendalikan lahirnya kepala secara perlahan agar perineum dapat meregang secara bertahap dan mengurangi risiko trauma.
23. Setelah kepala lahir, memeriksa kemungkinan apa ada lilitan tali pusat pada leher bayi.
24. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan sebagai tanda penyesuaian posisi bahu.
25. Setelah putaran paksi luar terjadi, memegang kepala bayi secara biparietal dengan posisi tangan yang tepat.
26. Meminta ibu meneran ketika kontraksi berlangsung, kemudian

mengarahkan kepala bayi secara perlahan ke bawah hingga bahu depan berada di bawah arkus pubis.

27. Menggerakkan kepala bayi ke arah atas untuk membantu melahirkan bahu belakang, kemudian melanjutkan kelahiran badan bayi secara perlahan.
28. Setelah seluruh tubuh bayi lahir, segera melakukan penilaian awal untuk mengetahui kondisi umum bayi.
29. Menilai apakah bayi bernapas atau menangis, bergerak aktif, serta melihat warna kulit bayi sebagai bagian dari penilaian awal.
30. Mengeringkan tubuh bayi menggunakan kain atau handuk bersih, kecuali bagian tangan, sambil tetap mempertahankan lapisan verniks yang masih ada.
31. Mengganti kain yang telah basah dengan kain yang kering agar suhu tubuh bayi tetap terjaga.
32. Memastikan tidak terdapat tanda kegawatan pada bayi dan memberikan perhatian terhadap kondisi pernapasan serta aktivitas bayi.
33. Memberitahu ibu bahwa bayi dalam kondisi baik dan membantu menempatkan bayi di atas dada atau perut ibu untuk kontak kulit ke kulit.
34. Memfasilitasi pelaksanaan mulailah menyusui sejak dini dengan memberikan kesempatan bayi melakukan menyentuh kulit ibu secara langsung.
35. Menjaga kehangatan bayi selama proses kontak kulit ke kulit dan memantau kondisi ibu serta bayi.
36. Setelah memastikan tidak ada janin lain, memberikan oksitosin 10 IU

secara intramuskular sesuai prosedur untuk membantu kontraksi uterus.

37. Menjepit dan memotong tali pusat setelah waktu yang sesuai, kemudian memastikan tindakan dilakukan secara aman dan steril.
38. Menempatkan bayi kembali pada posisi yang aman dan melanjutkan pemantauan kondisi bayi.
39. Memindahkan perhatian pada proses pelepasan plasenta dengan memperhatikan gejala abrupsio plasenta.
40. Buat tali pusar menjadi tegang (ptt)nsambil memberikan tekanan berlawanan pada uterus hingga plasenta lahir.
41. Setelah plasenta keluar, menangkap dan memutar plasenta secara perlahan agar selaput ketuban dapat lahir secara lengkap.
42. Periksa plasenta, baik plasenta ibu maupun plasenta janin, untuk memastikan tidak ada jaringan yang tersisa di dalam rahim
43. Pijat lembut fundus rahim setelah plasenta dikeluarkan hingga rahim terasa kencang.
44. Memeriksa jumlah perdarahan dan memastikan uterus tetap dalam keadaan keras atau berkontraksi.
45. Memeriksa keadaan jalan lahir untuk mengetahui adanya robekan pada vagina, serviks, maupun perineum.
46. Menilai derajat robekan perineum apabila ditemukan dan melakukan penanganan sesuai tingkat robekan serta kondisi ibu.
47. Membersihkan tubuh dan area genital ibu setelah proses persalinan selesai agar ibu tetap merasa nyaman.

48. Memastikan kandung kemih tidak penuh karena distensi kandung kemih dapat mengganggu kontraksi uterus.
49. Melakukan pemantauan terhadap Vital sign.
50. Menilai kembali kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri secara berkala untuk mendeteksi kemungkinan perdarahan.
51. Memantau jumlah perdarahan melalui pengamatan terhadap pembalut atau sumber perdarahan lainnya.
52. Memastikan kondisi bayi tetap stabil dengan memantau pernapasan, suhu tubuh, aktivitas, dan warna kulit.
53. Memastikan bayi tetap memperoleh kehangatan melalui kontak kulit ke kulit atau cara lain yang sesuai.
54. Membantu ibu memperoleh posisi istirahat yang nyaman setelah persalinan dan memberikan dukungan sesuai kebutuhannya.
55. Dorong para ibu untuk memulai pemberian ASI dan memberikan ASI sesuai kebutuhan mereka.
56. Meningkatkan kesadaran di kalangan perempuan dan keluarga mengenai perawatan ibu dan bayi, termasuk celetah langonan, sebuah tanda bahaya yang membutuhkan perhatian segera.
57. Menempatkan seluruh peralatan bekas pakai pada tempat yang sesuai dan melakukan dekontaminasi untuk mencegah penyebaran infeksi.
58. Melepaskan sarung tangan dengan teknik yang benar, kemudian mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir.
59. Mendokumentasikan seluruh tindakan, hasil pemeriksaan, kondisi ibu dan

bayi, serta waktu pelaksanaan setiap tindakan secara lengkap.

60. Melakukan evaluasi akhir terhadap keadaan ibu dan bayi, memastikan keduanya dalam kondisi stabil, kemudian melanjutkan pemantauan kala IV sesuai standar (Yusri, 2020).

B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I

1. Pengkajian

   Pengkajian ibu bersalin (anamnesis)

2. Data Subjektif Nama, umur, alamat Gravida dan para

   Hari pertama haid terakhir

   Kapan bayi akan lahir (menentukan taksiran ibu) Riwayat alergi obat- obat tertentu

3. Riwayat kehamilan yang sekarang
   1. Apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan antenatal
   2. Pernahkah ibu mengalami masalah selama kehamilannya (misalnya: perdarahan, hipertensi, dan lain- lain)
   3. Kapan mulai kontraksi
   4. Apakah kontraksi teratur
   5. Apakah ibu masih merasakan gerakan bayi
   6. Apakah selaput ketuban sudah pecah
   7. Kapankah ibu terakhir kalimakan dan minum
   8. Apakah ibu mengalami kesulitan untuk berkemih
4. Riwayat medis lainnya(masalah pernapasan, hipertensi, gangguan jantung,

berkemih, dan lain-lain)

5. Masalah medis saat ini (sakit kepala, gangguan penglihatan, pusing)
6. Pertanyaan tentang hal-hal yang belum jelas atau berbagai bentuk kekhawatiran lainnya.
7. Data Objektif
    1. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengevaluasi kondisi kesehatan ibu dan janin serta kenyamanan ibu selama persalinan. Hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik kemudian dianalisis sebagai dasar penetapan diagnosis, pengambilan keputusan klinis, dan penyusunan asuhan sesuai kebutuhan ibu.
    2. Pemeriksaan Abdomen : Meliputi pemeriksaaan dari leoppold I sampai IV.
    3. Pemeriksaan Dalam

        Pastikan privasi ibu selama pemeriksaan dilakukan. Langkah-langkah dalam melakukan pemeriksaan dalam:

        a. Tutupi badan ibu dengan sarung atau selimut
        b. Minta ibu utuk berbaring telentang dengan lutut ditekuk dan paha dibentangkan
        c. Gunakan sarung tangan DTT atau steril saat melakukan pemeriksaan
        d. Gunakan kassa gulungan kapan DTT yang dicelupkan di air DTT. Basuh labia mulai dari depan kebelakang untuk menghindarkan kontaminasi feses.

e. Periksa genetalia ekstremina, perhatikan ada luka atau massa (benjolan) termasuk kondilumata atau luka parut diperineum
f. Nilai cairan vagina dan tentukan apakah ada bercak darah pervaginam atau mekonium
g. Pisahkan labia dengan hati-hati menggunakan tangan yang telah memakai sarung tangan, kemudian masukkan jari telunjuk dan diikuti jari tengah

   secara perlahan. Jika selaput ketuban sudah pecah, jangan melakukan amniotomi karena hal ini dapat meningkatkan risiko komplikasi baik bagi ibu maupun janin.
h. Evaluasi kondisi vagina, adanya jaringan parut, serta nilai pembukaan dan penipisan serviks.
i. Pastikan tidak terdapat tali pusat maupun bagian kecil janin seperti tangan atau kaki yang teraba saat pemeriksaan.
j. Tentukan penurunan bagian terbawah janin dan nilai apakah telah memasuki rongga panggul.
k. Jika presentasi kepala, identifikasi ubun-ubun dan sutura sagitalis untuk menilai posisi, penyusupan kepala, serta kesesuaian ukuran kepala dengan jalan lahir.
l. Setelah pemeriksaan selesai, keluarkan jari secara perlahan. Dekontaminasi sarung tangan dengan larutan yang sesuai, lepaskan secara terbalik, lalu rendam selama 10 menit.
m. Bantu ibu memperoleh posisi yang nyaman.

n. Sampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.

o. Kemajuan pada kondisi janin:

1. Jika didapati denyut jantung janin tidak normal (kurang dari 100 atau lebih dari 180 denyut permenit) curigai adanya gawat janin
2. Posisi atau presentasi selain oksiput anterior dengan ferteks oksiput sempurna digolongkan kedalam malposisi dan malpretasi.
3. Jika didapat kemajuan yang kurang baik dan adanya persalinan yang lama, sebaiknya segera tangani penyebab tersebut.

7. Diagnosa

Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap rumusan diagnosis, masalah, dan kebutuhan pasien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang telah dikumpulkan. L

8. Perencanaan

Tergantung pada kesukaan dan ketidaksukaan pasien.

9. Pelaksanaan

Kegiata n terlaksananya seluruh perencanaan.

10. Evaluasi

Untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan asuhan yang kita berikan kepada pasien.

Kala II

a. Pengkajian

1) Data Subjektif

Data subjektif yang mendukung bahwa pasien dalam persalinan kala II adalah pasien mengatakan ingin meneran.

2) Data Objektif

a) Ekspresi wajah pasien serta bahasa tubuh (body language) yang menggambarkan suasana fisik dan psikologis pasien menghadapai kala II persalinan.

b) Vulva dan anus terbuka perineum menonjol.

c) Hasil pemantauan kontraksi

d) Durasi lebih dari 40 detik

e) Frekuensi lebih dari 3 kali dalam 10 menit

f) Intensitas kuat

g) Hasil pemeriksaan dalam menunjukkan bahwa pembukaan serviks lengkap

b. Diagnosa

Untuk menginterpretasikan bahwa pasien dalam persalina kala II, bidan harus mendapatkan data yang valid untuk mendukung diagnose. Meskipun penentuan apakah pasien benar-benar dalam kala II adalah yang paling penting dalam tahap ini, namun bidan tetap tidak boleh melakukan untuk mengiterpretasikan masalah dan kebutuhan yang mungkin timbul pada pasien.

c. Perencanaan

Perencanaan pada kala II adalah sebagai berikut:

1) Jaga kebersihan pasien
2) Atur posisi
3) Penuhi kebutuhan hidrasi
4) Libatkan suami dalam proses persalinan
5) Berikan dukungan mental dan spiritual
6) Lakukan pertolongan persalinan

d. Pelaksanaan

Pada tahap ini bidan melaksanakan perencanaan yang telah dibuat antara lain:

1) Menjaga kebersihan pasien
2) Mengatur posisi
    a) Setengah duduk
    b) Jongkok
    c) Merangkak
    d) Miring kekiri
    e) Berdiri
3) Memenuhi kebutuhan hidrasi
4) Melibatkan suami dalam proses persalinan
5) Memberikan dukungan mental dan spiritual
6) Melakukan pertolongan persalinan Sesuai dengan kewenangannya bidan melakukan pertolongan persalinan normal sesuai dengan APN

e. Evaluasi

Pada akhir kala II bidan melakukan evaluasi antara lain:

1) Keadaan umum bayi, jenis kelamin, spontanitas menangis segera setelah lahir dan warna kulit
2) Keadaan umum pasien, kontraksi, perdarahan, dan kesadaran
3) Kepastian adanya janin kedua

Kala III

a. Pengkajian

Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, pengkajian pada kala III ini merupakan hasil dari evaluasi kala II

b. Data Subjektif

a) Ibu mengatakan bayi telah lahir secara spontan melalui vagina.
b) Ibu mengatakan plasenta belum lahir.
c) Ibu mengeluhkan perut bagian bawah terasa mulas.

c. Data Objektif

a) Bayi secara lahir spontan pervaginam pada tanggal….jam jenis kelamin laki-laki/ normal
b) Plasenta belum lahir
c) Tidak teraba janin kedua
d) Teraba kontraksi uterus

d. Diagnosa

Berdasarkan data dasra yang diperoleh melalui pengkajian diatas, bidan menginterpretasikan bahwa pasien sekarang benar-benar sudah dalam persalinan kala III. Bidan tetap harus waspada terhadapa berbagai kemungkinan buruk pada kala III meskipun kasus yang ia tangani adalah persalinan normal.

e. Perencanaan

Pada kala III bidan merencanakan tindakan sesuai dengan tahap persalinan normal:

1) Lakukan palpasi akan ada tidaknya bayi
2) Berikan suntikan oksitosin dosis 0,5 cc secara IM
3) Libatkan keluarga dalam pemberian minum
4) Lakukan pemotongan tali pusat
5) Lakukan PTT
6) Lahirkan plasenta

f. Pelaksanaan

Berdasarkan perencanaan yang telah dibuat berikut adalah realisasi asuhan yang akan dilakukan terhadap pasien.

1) Melakukan palpasi uterus untuk memastikan ada tidaknya janin kedua
2) Memberikan suntikan oksitosin 0,5 cc secara IM diotot sepertiga luar paha dalam waktukurang dari satu menit setelah bayi lahir.
3) Melibatkan keluarga dalam pemberian minum kepada pasien. Pemberian minum (hidrasi) sangat penting dilakukan untuk

mengembalikan kesegaran pasien yang telah kehilangan banyak cairan dalam proses persalinan kala II

4) Melakukan penjepitan dan pemotongan talipusat
5) Melakukan PTT (penegangan tali pusat terkendali)
6) Melahirkan plasenta

g. Evaluasi

Evaluasi dari manajemen kala III

1) Plasenta lahir lengkap tanggal....jam....
2) Kontraksi uterus ibu baik/tidak
3) TFU berapa jari dibawah pusat
4) Perdarahan sedikit/sedang/banyak
5) Laserasi jalan lahir
6) Kondisi umum pasien
7) Tanda vital pasien

Kala IV

a. Pengkajian

Pada kala IV bidan harus melakukan pengkajian yang lengkap dan jeli terutama mengenai data yang berhubungan dengan kemungkinan penyebab perdarahan karena pada kala IV inilah kematian pasien paling banyak terjadi. Penyebab kematian pasien paska melahirkan terbanyak adalah perdarahan dan ini terjadi pada kala IV.

1) Data Subjektif

a) Pasien mengatakan bahwa ari-arinya telah lahir

b) Pasien mengatakan perutnya mules

c) Pasien mengatakan merasa lelah tapi bahagia

2) Data Objektif

1) Plasenta telah lahir spontan lengkap pada tanggal...jam...

2) TFU berapa jari diatas pusat

3) Kontraksi uterus baik/tidak

b. Diagnosa

Masalah yang dapat muncul pada kala IV

1. Pasien kecewakarena jenis kelamin bayinya tidak sesuai dengan keinginannya.
2. Pasien tidak kooperatif dengan proses IMD
3. Pasien cemas dengan keadaanya

c. Perencanaan

Pada kala IV bidan merencanakan tindakan sesuai dengan tahapan persalinan normal

1) Lakukan pemantauan intensif pada pasien

2) Pantau jumlah perdarahan

3) Penuhi kebutuhan pasien pada kala IV

d. Pelaksanaan

Berdasarkan perencanaan yang telah dibuat, berikut adalah realisasi asuhan yang akan dilaksanakan terhadap pasien.

1. Melakukan pemantauan pada kala IV
2. Melakukan penjahitan luka perineum
    a) Luka/ robekan jalan lahir:serviks, vagina,dan vulva kemudian dilanjutkan dengan penjahitan luka perineum
    b) Tanda vital
    c) Tekanan darah dan nadi
    d) Respirasi dan suhu
    e) Kontraksi uterus
    f) Lokhia
    g) Kandung kemih
3. Memantau jumlah perdarahan
4. Memnuhi kebutuhan pada kala IV
    a. Hidrasi dan nutrisi
    b. Hygine dan kenyamanan pasien
    c. Dukungan dalampemberian ASI dini.

e. Evaluasi

Hasil akhir dari asuhan persalinan kala IV noral adalah pasien dan bayi dalam keadaan baik, yang ditujukan dengan stabilitas fisik dan psikologis pasien. Kriteria keberhasilan ini adalah sebagai berikut:

1. Tanda vital pasien normal
2. Perkiraan jumlah perdarahan total selamapersalinan tidak lebih dari 500cc
3. Kontraksi uterus baik dan IMD berhasil.

2.3 Masa Nifas

2.3.1 Konsep Dasar Masa Nifas

A. Pengertian Masa Nifas

Menurut Buku KIA (2024), masa nifas merupakan periode pemulihan setelah kehamilan dan persalinan yang disertai perubahan fisik, hormonal, dan emosional. Pada hari pertama, kolostrum mulai diproduksi sekitar 5–10 mL, kemudian jumlah ASI meningkat secara bertahap seiring dengan frekuensi menyusui yang semakin sering.(Prasetyawati, 2024).

Kenali dan cek tanda bahaya setelah melahirkan, dan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan, jika merasakan tanda bahaya., periksa ke fasilitas pelayanan kesehatan, jika dalam 2 minggu atau lebih setelah melahirkan, ibu merasa mudah murung, sedih, depresi, dan gejala gangguan jiwa lainnya. Dalam sehari, makan lebih banyak dan lebih sering, terdiri dari 3 kali makanan utama dan 1-2 kali makanan kudapan, sesuai dengan anjuran porsi makan (lihat tabel porsi makan dan minum ibu menyusui). Makan makanan beragam . Segera menemui tenaga kesehatan jika mengalami masalah dalam menyusui. Ayah dan keluarga berbagi peran pengasuhan serta membantu ibu merawat bayi dan menyusui, seperti memijat dengan lembut punggung ibu. Mengapa harus dilakukan untuk memantau kesehatan ibu setelah melahirkan hingga 42 hari setelah melahirkan, memeriksa adanya infeksi, perdarahan setelah melahirkan, atau masalah kesehatan lainnya, memenuhi kebutuhan makan ibu, agar ibu dapat memberikan asi kepada bayinya dengan sepenuhnya(Prasetyawati, 2024).

B. Tahapan masa nifas

Tahapan masa nifas dibagi menjadi: Masa nifas dapat dibedakan berdasarkan tahapan waktu pemulihan ibu setelah persalinan.

1. Early puerperium merupakan periode awal yang berlangsung sejak bayi dan plasenta lahir hingga 24 jam postpartum, yaitu saat ibu mulai diperbolehkan untuk berdiri dan melakukan mobilisasi.
2. immediate puerperium berlangsung pada hari pertama sampai hari ketujuh setelah persalinan, sedangkan proses pemulihan organ reproduksi secara menyeluruh berlangsung hingga kurang lebih enam minggu.
3. late puerperium merupakan tahap yang berlangsung sejak minggu pertama sampai sekitar minggu keenam postpartum, ketika kondisi tubuh ibu secara bertahap mengalami pemulihan menuju keadaan sehat seperti sebelum kehamilan

C. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Berikut tiga tahapan adaptasi psikologis ibu selama masa postpartum:

a. Fase Taking In (hari ke-1 sampai ke-2 postpartum)

1. Ibu cenderung memusatkan perhatian pada keadaan fisik serta kebutuhan dirinya sendiri.
2. Aktivitas ibu masih terbatas sehingga bantuan dan pendampingan dari orang lain masih diperlukan.
3. Ibu dapat menunjukkan kekhawatiran terhadap berbagai perubahan fisik yang terjadi setelah persalinan.

b. Fase Taking Hold (hari ke-3 sampai ke-10 postpartum)

1. Ibu mulai merasa khawatir mengenai kemampuannya dalam merawat bayi dan dapat mengalami perubahan emosional seperti baby blues.
2. Ibu mulai beradaptasi dengan peran barunya sebagai orang tua serta belajar meningkatkan tanggung jawab dalam merawat bayi.
3. Perhatian ibu mulai tertuju pada proses pemulihan tubuh, termasuk kemampuan melakukan BAK dan BAB secara normal.

c. Fase Letting Go (hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

1. Ibu mulai menunjukkan kemandirian dan keyakinan dalam merawat diri maupun bayinya, terutama setelah kembali ke lingkungan rumah dengan dukungan keluarga.
2. Ibu semakin mampu menjalankan tanggung jawab dalam perawatan bayi serta mengenali dan memenuhi kebutuhan bayinya.

Gambar 6 Tanda Bahaya Pada Ibu Seteah Melahirkan Nifas Menurut Buku KIA Tahun 2024



D. Adaptasi Perubahan fisiologis Masa Nifas

a. Involusi uterus

Proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram dikatakan involusi

Tabel 4 Tahapan Involusi Uterus
Sumber : (Martha Meti Kody, SKep.Ns., 2023)

NO	Involusi	TFU	Berat Uterus
1	Bayi lahir	Setinggi pusat	100 gram
2	Uri lahir	2 jari bawa pusat	750 gram
3	1 minggu	Pertengahan pusat sympisis	500 gram
4	2 minggu	Tidak teraba di atas sympisis	350 gram
5	6 minggu	Bertambah kecil	50 gram
6	8 minggu	normal	30 gram

b. Perubahan vagina

Setelah sekitar 3 minggu postpartum, vulva dan vagina berangsur-angsur kembali mendekati kondisi sebelum kehamilan. Rugae vagina mulai terbentuk kembali, sedangkan labia tampak lebih menonjol.

c. Perubahan Perineum

Pada hari ke-5 postpartum, tonus perineum mulai pulih, meskipun masih lebih kendur dibandingkan kondisi sebelum kehamilan.

d. Perubahan Sistem Pencernaan

Pada 1–2 hari pertama postpartum, kelelahan dapat menyebabkan penurunan nafsu makan. Setelah beberapa waktu, ibu umumnya mulai merasa lapar dan membutuhkan asupan makanan untuk mendukung pemulihan.

e. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah persalinan, ibu dapat mengalami kesulitan BAK dalam 24 jam pertama akibat spasme sfingter dan edema leher kandung kemih yang disebabkan oleh tekanan kepala janin selama proses persalinan (Martha Meti,2023).

f. Perubahan sistem kardiovaskuler

Setelah persalinanVolume darah bertambah,.

g. Perubahan Tanda Vital Masa Nifas

1. Suhu tubuh

   eriode 24 jam pertama postpartum, suhu tubuh ibu dapat mengalami peningkatan ringan hingga mencapai 37,5–38°C. Kondisi tersebut dapat berkaitan dengan aktivitas fisik yang cukup berat selama proses persalinan, berkurangnya cairan tubuh, serta kelelahan yang dialami ibu setelah melahirkan.

2. Denyut nadi

   Setelah persalinan, frekuensi denyut nadi ibu dapat mengalami perubahan dan cenderung meningkat. Denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit perlu mendapat perhatian karena dapat menjadi tanda adanya dehidrasi, infeksi, maupun perdarahan.

3. Tekanan darah

   Tekanan darah pada masa awal setelah persalinan umumnya berada dalam kondisi relatif stabil. Namun, penurunan tekanan darah dapat terjadi apabila ibu mengalami kehilangan darah dalam jumlah yang cukup banyak

selama atau setelah proses persalinan.

E. Jadwal Kunjungan Nifas KF

1. KF I (6–8 jam postpartum)

   Dilakukan untuk mencegah dan mendeteksi perdarahan akibat atonia uteri, menangani penyebab perdarahan, melakukan rujukan jika berlanjut, serta mendukung pemberian ASI awal.

2. KF II (6 hari postpartum)

   Bertujuan memastikan involusi uterus berlangsung normal, kontraksi uterus baik, dan fundus uteri berada di bawah umbilikus. Selain itu, dilakukan pemantauan terhadap demam, infeksi, perdarahan, kecukupan istirahat, serta kebutuhan makanan dan cairan.

3. KF III (2 minggu postpartum)

   Asuhan yang diberikan meliputi pemantauan kondisi ibu dan involusi uterus serta evaluasi tanda-tanda infeksi, perdarahan, dan pemenuhan kebutuhan ibu.

4. KF IV (6 minggu postpartum)

   Dilakukan untuk mengevaluasi kondisi ibu, mengidentifikasi kemungkinan komplikasi selama masa nifas, serta memberikan konseling mengenai penggunaan kontrasepsi (Martha Meti ,2023).

F. Proses Keluarnya Lochea

Selama masa nifas, pengeluaran lochea mengalami perubahan sesuai dengan tahapan pemulihan organ reproduksi. Pada tiga hari pertama setelah persalinan, lochea yang keluar disebut lochea rubra dan umumnya berwarna

merah tua hingga kehitaman. Pengeluaran ini didominasi oleh darah serta berbagai sisa dari proses persalinan, seperti jaringan plasenta dan dinding uterus, lemak bayi, lanugo, dan mekonium.

Memasuki hari keempat sampai ketujuh postpartum, karakteristik lochea berubah menjadi lochea sanguilenta. Cairan yang dikeluarkan berwarna merah kekuningan dengan konsistensi lebih berlendir karena kandungan darah mulai berkurang dan bercampur dengan lendir. Setelah itu, pada hari ketujuh hingga keempat belas, lochea berkembang menjadi lochea serosa yang ditandai dengan warna kuning kecokelatan. Pada fase ini, kandungan serum lebih banyak dibandingkan darah dan disertai leukosit serta sisa jaringan akibat proses pelepasan atau laserasi pada tempat implantasi plasenta.

Tahap selanjutnya adalah lochea alba yang mulai ditemukan setelah lebih dari 14 hari postpartum dan dapat berlangsung sampai sekitar enam minggu. Lochea pada fase ini umumnya berwarna putih dengan kandungan yang terutama terdiri atas leukosit, sel desidua, sel epitel, serta jaringan yang mengalami degenerasi atau kematian. Perubahan warna dan komposisi. Lochea tersebut mencerminkan berlangsungnya proses involusi dan pemulihan uterus secara bertahap setelah persalinan.

G. Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas

Bahan Makanan	Ibu Menyusui 0 - 12 Bulan	Keterangan per porsi
Nasi atau Makanan Pokok	6 porsi	- 100 g atau ¾ gelas nasi - 125 g atau 3 buah jagung ukuran sedang - 210 g atau 2 kentang ukuran sedang - 120 g atau 1 ½ potong singkong - 70 g atau 3 iris roti putih - 200 g atau 2 gelas mie basah
Protein Hewani Ikan, Telur, Ayam dan Lainnya	4 porsi	- 50 g atau 1 potong sedang ikan - 55 g atau 1 butir telur Ayam
Protein Nabati Tempe, Tahu, dan Lainnya	4 porsi	- 50 g atau 1 potong sedang tempe - 100 g atau 2 potong sedang tahu
Sayur-sayuran	4 porsi	100 g atau 1 mangkuk sayur matang tanpa kuah
Buah-buahan	4 porsi	- 100 g atau 1 potong sedang pisang - 100-190 g atau 1 potong besar pepaya
Minyak/Lemak	6 porsi	5 g atau 1 sendok teh, bersumber dari pengolahan makanan seperti menggoreng, menumis, santan, kemiri, mentega dan sumber lemak lainnya. Minyak/lemak termasuk santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan
Gula	2 porsi	10 g atau 1 sendok makan bersumber dari kue-kue manis, minum teh manis dan lain-lainnya
Minum Air Putih: 14 gelas/hari di 6 bulan pertama dan 12 gelas/hari pada 6 bulan kedua.		

Tabel 5 Kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas Menurut Buku KIA Tahun 2024

H. Ambulasi Mobilisasi dan Ambulasi

Kegiatan dapat dilakukan secara bertahap sehingga ada jeda antara kegiatan dan istirahat. Ibu harus dimobilisasi dalam waktu 2 jam setelah melahirkan. Lakukan secara perlahan dan bertahap.Manfaat Mobilisasi dini Memfasilitasi keputihan lokal dan mengurangi infeksi kebidanan,Mempercepat involusi alat rahim, Fungsi usus, peredaran darah, paru-paru dan saluran kemih menjadi lebih baik.

a. Istirahat yang cukup sangat dibutuhan pada ibu nifas, hal ini bertujuan untuk mempercepat pemulihan pasca persalinan.
b. Seksual Libido dapat menurun setelah melahirkan karena penurunan kadar estrogen.

I. Gangguan Psikologis Masa Nifas

a. Konsep Postpartum Blues

Postpartum blues merupakan keadaan perubahan psikologi seorang ibu setelah melahirkan berupa kesedihan dan kemurungan yang terjadi pada masa awal nifas biasanya sampai 2 minggu postpartum , Gejala postpartum blues Merasa sedih, tidak percaya diri, mudah tersinggung, sering cemas tanpa alasan, merasa kurang mencintai bayi. (Dewi *et al.*, 2024).

b. Depresi Postpartum

a. Konsep Depresi Postpartum bentuk tubuh, berkurangnya kebebasan, serta menurunnya interaksi sosial dan kemandirian ibu. Kondisi ini umumnya muncul pada 6–8 minggu setelah persalinan.
b. Etiologi depresi postpartum belum diketahui secara pasti, namun ibu dengan riwayat gangguan emosional atau depresi sebelumnya memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalaminya.
c. Gejala depresi postpartum meliputi emosi yang tidak stabil, perasaan lebih sensitif, kehilangan minat beraktivitas, perasaan bersalah, serta gangguan tidur.

2.3.2 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

A. Tujuan Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Memberikan asuhan yang adekuat, dalam persalinan dan keadaan segera setelah melahirkan.

B. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Masa Nifas

1. Data Subjektif

   a. Biodata dan identitas pasien:

      1. Nama: memastikan ketepatan identitas dalam pemberian asuhan.
      2. Umur: mengetahui faktor risiko berdasarkan usia ibu.
      3. Agama: mengetahui keyakinan pasien.
      4. Pendidikan: mengetahui tingkat pemahaman dan intelektual pasien.
      5. Suku/bangsa: mengetahui kebiasaan dan budaya yang berkaitan dengan asuhan.
      6. Pekerjaan: mengetahui kondisi sosial ekonomi.
      7. Alamat: memudahkan kunjungan atau pemantauan bila diperlukan.
      8. Keluhan utama: mengetahui masalah yang dirasakan selama masa nifas.
      9. Riwayat kesehatan: mengetahui penyakit terdahulu, kondisi saat ini, dan riwayat penyakit keluarga.
      10. Riwayat perkawinan: mengetahui status dan riwayat perkawinan.
      11. Riwayat obstetri: mencakup kehamilan, persalinan, dan nifas sebelumnya.
      12. Riwayat persalinan sekarang: meliputi tanggal, jenis persalinan,

jenis kelamin, dan kondisi bayi.

13. Riwayat KB: mengetahui jenis, lama penggunaan, dan keluhan kontrasepsi sebelumnya.
14. Kondisi psikologis: menilai respons ibu dan keluarga terhadap kelahiran bayi.
15. Pola kebutuhan sehari-hari: meliputi nutrisi, eliminasi, istirahat, kebersihan diri, dan aktivitas.

2. Data Objektif

a. Tanda-tanda vital:

1. Tekanan darah.
2. Frekuensi pernapasan.
3. Denyut nadi.
4. Suhu tubuh.

b. Pemeriksaan fisik:

Pemeriksaan dilakukan secara menyeluruh dari kepala hingga kaki, meliputi:

1. Kondisi umum ibu.
2. Kondisi wajah.
3. Payudara dan puting susu.
4. Abdomen.
5. Genetalia.

c. Diagnosis

Penetapan diagnosis pada masa nifas dilakukan berdasarkan hasil pengkajian yang mencakup riwayat persalinan, jumlah abortus, jumlah anak yang masih hidup, usia ibu, serta kondisi ibu selama periode nifas. Untuk mendukung penetapan diagnosis tersebut.

3. Diagnosis potensial

   Pada tahap ini dilakukan identifikasi terhadap kemungkinan diagnosis atau masalah yang berpotensi muncul berdasarkan hasil pengkajian, sehingga kondisi yang dapat mengganggu kesehatan ibu dapat dikenali sejak dini.

4. Antisipasi masalah

   Antisipasi masalah dilakukan dengan menentukan kebutuhan terhadap tindakan segera sesuai dengan kondisi ibu. Tindakan tersebut dapat dilakukan oleh bidan secara mandiri atau melalui konsultasi dan kolaborasi dengan dokter maupun tenaga kesehatan lainnya apabila diperlukan.

5. Perencanaan

   Rencana asuhan disusun berdasarkan diagnosis atau permasalahan yang telah ditetapkan dari hasil pengkajian. Tahap ini mencakup penentuan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan ibu, mempertahankan kondisi kesehatan, serta mencegah terjadinya komplikasi selama masa nifas.

a. Observasi

b. Kebersihan diri

c. Gizi

d. Perawatan payudara

e. Keluarga berencana

6. Pelaksanaan

Langkah ini merupakan pelaksanaan rencana asuhan penyluhan pada klien dan keluarga. Mengarahkan atau melaksanakan rencana asuhan secara efisien dan aman.

7. Evaluasi

Langkah ini merupakan langkah terakhir guna mengetahui apa yang telahd ilakukan oleh bidan.

2.4 Bayi Baru Lahir

2.4.1 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

A. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir merupakan bayi yang lahir melalui persalinan normal maupun metode lainnya dengan berat 2.500–4.000 gram. Bayi normal ditandai dengan tangisan kuat, gerakan aktif, dan kulit kemerahan. (Suryaningsih *et al.*, 2022).

Gambar 7 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir



B. Tanda Bayi Lahir Normal

Bayi baru lahir dapat dikategorikan normal apabila memiliki karakteristik fisik dan fisiologis sesuai dengan kondisi neonatus sehat. Berat badan umumnya berada pada rentang 2.500–4.000 gram, dengan panjang badan sekitar 48–52 cm, lingkar dada 30–38 cm, dan lingkar kepala 33–35 cm. Pada awal kehidupan, frekuensi denyut jantung dapat mencapai sekitar 180 kali per menit, kemudian berangsur menurun hingga berada pada kisaran 120–140 kali per menit. Pola pernapasan pada awal kelahiran biasanya berlangsung lebih cepat dan setelah bayi berada dalam keadaan tenang frekuensinya sekitar 40 kali per menit.

Secara fisik, kulit bayi tampak kemerahan, licin, serta dapat diselimuti verniks kaseosa. Rambut kepala umumnya telah tumbuh dengan baik, sedangkan lanugo mulai berkurang. Kuku terlihat relatif panjang,

tetapi teksturnya masih belum kuat. Organ genitalia menunjukkan karakteristik sesuai jenis kelamin, yaitu labia mayora pada bayi perempuan telah menutupi labia minora, sedangkan pada bayi laki-laki testis umumnya sudah berada di dalam skrotum. Kemampuan refleks pada bayi baru lahir juga berkembang dengan baik.

Refleks mengisap dan menelan berfungsi secara adekuat untuk mendukung proses pemberian ASI. Refleks Moro muncul sebagai respons terhadap rangsangan atau keadaan terkejut yang ditandai dengan gerakan menyerupai pelukan. Selain itu, refleks menggenggam dapat diamati ketika telapak tangan bayi diberikan rangsangan. Fungsi eliminasi juga berlangsung secara normal, ditandai dengan keluarnya urine dan mekonium yang umumnya terjadi dalam 24 jam pertama kehidupan. Mekonium pada awalnya memiliki karakteristik warna kuning kehijauan hingga kecokelatan.

C. Pencegahan Kehilangan Panas

Cegah terjadinya kehilangan panas melalui upaya berikut :

1) Keringkan bayi Mengeringkan dengan cara menyeka tubuh bayi.
2) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih dan hangat.
3) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya .
4) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir

D. Bebaskan Jalan Nafas

1. Menempatkan bayi dalam keadaan terlentang pada permukaan yang kokoh serta memiliki suhu hangat.
2. Menaruh gulungan bedongan atau handuk di bawah bahu bayi agar

leher berada dalam posisi lurus dan kepala tidak tertekuk.

3. Membersihkan jalan napas bayi, meliputi hidung, mulut, dan tenggorokan, menggunakan jari yang telah dilapisi kasa steril.
4. Menyiapkan alat penghisap lendir, seperti De Lee atau perangkat steril lainnya, serta menyediakan tabung oksigen lengkap dengan selangnya.
5. Mengamati dan mendokumentasikan napas awal bayi melalui penilaian Apgar Score. (Marmi dan Rahardjo. K, 2012)

E. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

IMD adalah kontak dengan kulit segera setelah lahir dan menyusu sendiri dalam 1 jam pertama setelah melahirkan, cara merangkak mencari payudara (the breast crawl). (Marmi dan Rahardjo. K, 2012).

F. Pencegahan Infeksi

a. Pemberian vitamin K

Pemberian vitamin K pada neonatus dilakukan sebagai upaya pencegahan terjadinya perdarahan yang berkaitan dengan kekurangan vitamin K. Pada bayi dengan kondisi tertentu, vitamin K dapat diberikan secara oral dengan dosis 1 mg per hari selama tiga hari. Sementara itu, neonatus yang memiliki risiko perdarahan lebih tinggi dapat diberikan vitamin K1 secara parenteral melalui injeksi intramuskular (IM) dengan dosis 0,5–1 mg.

b. Pemberian obat tetes atau salep mata

Profilaksis mata pada bayi baru lahir bertujuan untuk

menurunkan risiko terjadinya infeksi pada mata. Tindakan tersebut dapat dilakukan dengan memberikan eritromisin 0,5% atau tetrasiklin 1%. Pemberian salep mata dilakukan sesuai dengan ketentuan pelayanan, yaitu sekitar lima jam setelah bayi dilahirkan.

G. Perubahan Fisiologis Bayi Baru Lahir

a. Adaptasi metabolisme karbohidrat

Setelah tali pusat dipotong dan bayi mulai beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim, terjadi perubahan dalam pemanfaatan sumber energi. Pada 24 jam pertama kehidupan, kadar glukosa darah bayi dapat mengalami penurunan karena tubuh mulai menyesuaikan kebutuhan energi secara mandiri (Suryaningsih et al., 2022).

b. Adaptasi suhu tubuh

Bayi baru lahir memiliki kemampuan mempertahankan suhu tubuh yang belum optimal sehingga lebih mudah mengalami kehilangan panas. Hal ini terjadi karena suhu lingkungan setelah kelahiran lebih rendah dibandingkan kondisi di dalam uterus. Panas tubuh bayi dapat berkurang melalui beberapa mekanisme, yaitu konveksi, radiasi, dan evaporasi.

c. Perubahan pernapasan

Setelah lahir, pertukaran oksigen yang sebelumnya melalui plasenta beralih ke paru-paru bayi untuk memulai proses pernapasan.

d. Perubahan alat pencernaan

Pada bayi cukup bulan, sistem pencernaan telah siap menerima dan

mencerna ASI setelah beradaptasi dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin.

e. Fungsi hati, ginjal, dan organ lainnya

f. Organ tubuh mulai berfungsi setelah lahir dengan denyut jantung sekitar 120–150 kali/menit dan pernapasan yang adekuat dalam 90 detik.

H. Kebutuhan Bayi Baru Lahir

a) Pemberian Minum

Minuman yang boleh dikonsumsi oleh bayi baru lahir dan diberikan secara cepat dan dini adalah ASI (Air Susu Ibu) Berikan ASI sesuai kebutuhan bayi 2-3 jam.

b) Kebutuhan Istirahat/tidur.

Tabel 6 Pola Istirahat Sesuai Usia Bayi

Usia	Lama tidur
1 Minggu	16,5 jam
1 Tahun	14 jam
2 Tahun	13 jam
5 Tahun	11 jam
9 Tahun	10 jam

2.4.2 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Perawatan awal bertujuan mencegah kehilangan panas dan membantu adaptasi bayi dari lingkungan intrauterin ke ekstrauterin.

1. Bayi segera dikeringkan dengan kain bersih dan kering serta diberikan rangsangan taktil bila belum menangis. Pada bayi sehat, penilaian APGAR dilakukan pada menit ke-1 dan ke-5. Jika bayi menangis kuat, aktif, dan kulit tampak kemerahan,

lakukan kontak kulit ke kulit melalui IMD untuk menjaga suhu tubuh dan membantu menstabilkan pernapasan.Pencegahan infeksi Pemberian antibiotic tetrasiklin 1% obat ini bertujuan untuk mengobatai gangguan pada mata,untuk mendilatasi pupil pada pemeriksaan structural internal mata dan untuk mencegah kekeringan pada mata.

2. Pemberian suntikan Vit K

   Semua bayi baru lahir harus diberikan suntikan Vit K1 1mg secara IM,di paha kiro anterolateral segera setelah pemberian salep mata.

3. Pemberian imunisasi bayi baru lahir

   Imunisasi HB-0 diberikan 1 jam setelah pemberian vit K dengan dosis 0,5 ml intramuskular di paha kanan anterolateral. Imunisasi HB-0 untuk mencegah infeksi HepatitisB .

A. Pemantauan bayi baru lahir

Pada dua jam pertama setelah kelahiran, bayi perlu dilakukan pemantauan secara berkala untuk menilai kondisi dan kemampuan adaptasinya terhadap lingkungan di luar rahim. Beberapa aspek yang perlu diperhatikan meliputi kekuatan refleks mengisap, apakah bayi mampu mengisap dengan kuat atau justru lemah, tingkat aktivitas yang ditunjukkan melalui kondisi bayi yang aktif atau tampak lemas, serta perubahan warna kulit. Warna kulit bayi perlu diamati untuk memastikan bayi tampak kemerahan dan tidak menunjukkan tanda kebiruan yang dapat mengindikasikan adanya gangguan oksigenasi.

Tabel 7 Nilai Apgar Score Pada Bayi Baru Lahir

Parameter	0	1	2
A : *Appearance* Warna kulit	Pucat	Badan merah	Seluruh tubuh kemerah-merahan
P : *Pulse*	Tidak ada	Badan merah ekstremitas biru	>100
G : *Grimace* Reaksi	Tidak ada	<100	Bantuk/bersin
A : *Activity* Tonus otot	Lumpuh	Sedikit gerakan	Gerakan aktif
R : *Respiration* Pernapasan	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Tangisan yang baik

B. Kunjungan Neonatus KN I-III

1. **Kunjungan pertama KN1 (6 jam setelah kelahiran)**

Menjaga bayi tetap hangat dan kering serta menilai kondisi umumnya. Selama 6 jam pertama, pantau pernapasan, denyut jantung, dan suhu tubuh, serta berikan ASI sedini mungkin.

2. **Kunjungan ke dua KN II (hari 3-7 setelah kelahiran)**

Menanyakan kepada ibu keadaan bayi, Menanyakan bagaimana bayi menyusu,Memeriksa apakah bayi terlihat kuning.

3. **Kunjungan ke tiga KN III (8-28 hari setelah kelahiran)**

Tali pusat biasanya sudah lepas pada kunjungan 2 minggu pasca salinMemastikan apakah bayi mendapatkan ASI yang cukup, Bayi harus mendapatkan imunisasi seperti BCG Untuk mencegah tuberculosis, vaksin hepatitis B.

2.5 Keluarga Berencana

2.3.1 Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)

A. Pengertian Keluarga Berencana

WHO menggambarkan keluarga berencana sebagai bagian dari layanan kesehatan reproduksi yang memungkinkan setiap pasangan menentukan sendiri apakah ingin memiliki anak, memilih waktu yang dianggap sesuai, serta merencanakan jumlah anak, dengan didukung oleh penyediaan informasi dan berbagai metode yang tersedia (Dian Permatasari dkk, 2022).

B. Tujuan Program Keluarga Berencana (KB)

a. Menurunkan angka kelahiran

b. Mencegah risiko kehamilan yang tidak diinginkan Kehamilan tidak dinginkan .

C. Manfaat Keluarga Berencana (KB)

KB memiliki manfaat yang luas bagı individu, keluarga, dan masyarakat. Berikut beberapa manfaat utama program KB(Jangka and Pertimbangan, 2025):

c. Manfaat bagi Kesehatan Ibu dan Anak

Meningkatkan kesehatan ibu dengan mengurangi risiko kehamilan yang terlalu sering dan terlalu dekat.

d. Manfaat Ekonomi

Membantu keluarga merencanakan jumlah anak sesuai dengan kemampuan ekonomi, sehingga meningkatkan kesejahteraan

keluarga.

e. Manfaat Sosial

Meningkatkan kualitas hidup dengan memberikan waktu lebih untuk mendidik anak, membangun karier, dan kegiatan sosial lainnya.

D. Metode Kotrasepsi

1. Kondom laki-laki

Kondom merupakan kontrasepsi berbentuk selubung tipis berbahan karet yang digunakan pada penis. Metode ini praktis, terjangkau, tidak dalam tubuh. Efek kontrasepsinya terutama diperoleh melalui penghambatan ovulasi, perubahan kondisi endometrium sehingga kurang mendukung terjadinya implantasi, serta peningkatan kekentalan lendir pada serviks yang dapat menghambat masuk dan pergerakan sperma menuju uterus.

2. IUD (Intrauterine Device)/AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim)

IUD atau AKDR merupakan kontrasepsi modern yang dipasang di dalam kavum uteri dan memiliki tingkat efektivitas yang tinggi, dapat dikembalikan kesuburannya setelah dilepas, serta dapat digunakan dalam jangka waktu yang relatif panjang. Mekanisme kerjanya berkaitan dengan perubahan lingkungan di dalam uterus dan saluran reproduksi sehingga menghambat proses fertilisasi serta mengurangi kemungkinan terjadinya implantasi. AKDR juga dapat menimbulkan respons lokal pada endometrium yang

membuat kondisi uterus kurang mendukung bagi proses nidasi. Efektivitas AKDR mencapai sekitar 99%, dengan angka kegagalan kurang lebih 0,6–0,8 hamil per / 100 setiap satu tahun.

3. Tubektomi

Tubektomi adalah metode kontrasepsi mantap yang dilakukan dengan menutup, mengikat, atau memutus kedua tuba falopi sehingga pertemuan antara sel telur dan sperma dapat dicegah. Tindakan dilakukan pada kedua saluran telur dan ditujukan bagi perempuan yang telah memiliki keputusan mantap untuk tidak menambah jumlah anak. .

E. Metode Kontrasepsi Sederhana Dan Alamiah

Metode Amenorea Laktasi (MAL)N *Metode Amenore Laktasi* (MAL) Metode MAL adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI).. Mekanisme kerja : Menyusui secara sering meningkatkan kadar prolaktin yang menekan hormon gonadotropin, sehingga ovulasi dapat tertunda. Oksitosin juga berperan dalam proses menyusui Keuntungan :

a. Memberikan perlindungan kontrasepsi dalam waktu singkat setelah digunakan.
b. Penggunaannya tidak mengurangi kenyamanan maupun aktivitas seksual bersama pasangan.
c. Tidak menimbulkan keluhan atau efek yang tidak diinginkan pada penggunanya.

F. Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana (KB)

A. Konsep Asuhan Keluarga Berencana (KB)

Keluarga Berencana (KB) merupakan suatu bentuk pelayanan yang bertujuan membantu pasangan dalam merencanakan kehamilan, baik terkait jumlah anak maupun pengaturan jarak dan waktu kehamilan. Pelaksanaannya dapat dilakukan melalui pemilihan dan penggunaan metode kontrasepsi yang sesuai, sehingga pasangan dapat mengatur reproduksi secara terencana serta mendukung terbentuknya keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualita

G. Langkah Konseling Keluarga Berencana (KB) SATU TUJU

a. SA (Sapa dan Salam)

Tenaga kesehatan mengawali konseling dengan menyapa klien secara ramah, memberikan perhatian, serta menciptakan suasana komunikasi yang nyaman dengan tetap menjaga kerahasiaan dan privasi klien.

b. T (Tanya)

Menggali informasi mengenai kondisi, kebutuhan, pengalaman, serta keinginan klien yang berkaitan dengan pemilihan metode kontrasepsi.

c. U (Uraikan)

Memberikan penjelasan mengenai metode kontrasepsi yang tersedia dan pilihan yang sesuai dengan keinginan klien. Klien juga diberikan informasi mengenai berbagai alternatif kontrasepsi sehingga dapat mempertimbangkan metode yang paling sesuai.