

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Asuhan Kebidanan**

Asuhan kebidanan merupakan proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Asuhan kebidanan juga menerapkan fungsian kegiatan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Fitriani Y., 2021). Asuhan kebidanan dilakukan dengan metode manajemen yang digunakan berupa langkah pengumpulan data dan analisa data penentuan diagnosa perencanaan evaluasi dan dokumentasi (Irianti, 2019).

##### **1. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan**

Pendokumentasian merupakan suatu bukti pelayanan kesehatan yang berisi kegiatan pencatatan, pelaporan yang otentik dan penyimpanan semua kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan klien yang dapat di pergunakan untuk mengungkapkan suatu fakta actual dan dapat di pertanggung jawabkan.

Berikut penjelasan model pendokumentasian SOAP (Fatimah R. &. 2021).

##### *a) Subjektif*

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang berhubungan langsung dengan diagnosis.

##### *b) Objektif*

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium. Catatan medic dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis

##### *c) Analisis*

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap

saat bias mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

#### d) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif: penyuluhan dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal dan mempertahankan kesejahteraannya

Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan interpretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bias mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis.

## **B. Kehamilan**

### **1. Pengertian kehamilan**

Kehamilan adalah proses bertemunya sel telur dan sel sperma sehingga terjadi fertilisasi dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi sampai lahirnya janin (Diki R.Y,2012). Ibu hamil akan melahirkan pada saat usia kehamilan 37-42 minggu, tetapi kadang-kadang kehamilan justru berakhir sebelum janin aterm. Kehamilan dapat pula melewati batas waktu yang normal lewat dari 42 minggu (Riswati,2021)

### **2. Proses Terjadinya Kehamilan**

Adapun proses terjadinya kehamilan menurut (Wulandari,2021)

#### a. Ovulasi

Ovulasi yaitu peristiwa matangnya sel telur sehingga siap untuk dibuahi. Ovarium mengeluarkan hormon estrogen yang dapat mempengaruhi gerak dari tuba yang makin mendekati ovarium, gerak sel rambut lumen tuba makin tinggi, peristaltik tuba makin katif, Ovum yang telah tertangkap terus berjalan mengikuti tuba menuju uterus, dalam bentuk pematangan pertama artinya telah siap untuk dibuahi

b. Pembuahan (konsepsi atau fertilisasi)

Fertilisasi adalah proses penyatuan ovum dan spermatozoa yang biasanya berlangsung di ampulla tuba. konsepsi terjadi pada prs ampularis tuba, tempat yang paling luas yang dindingnya penuh jonjot dan tertutup sel yang mempunyai silia.

c. Nidasi atau Implantasi

Nidasi adalah masuknya atau tertanamnya hasil konsepsi kedalam endometrium. Umumnya nidasi terjadi pada depan atau belakang rahim dekat fundus uteri. Terkadang pada saat nidasi terjadi sedikit perdarahan akobat lukat desidua yang disebut tanda harman.

d. Pembentukan Plasenta

Plasenta merupakan proses pembentukan struktur dan jenis plasenta. pada manusia plasenta terjadi 12-18 minggu setelah fertilisasi, tiga minggu pasca dimulai pembentukan vili korealis, vili korealis ini akan bertumbuh menjadi suatu masa jaringan yaitu plasenta

### 3. Perubahan dan Adaptasi Fisiologis Pada Ibu Hamil

Dengan terjadinya kehamilan maka sistem genetelia pada perempuan mengalami perubahan yang mendasar sehingga dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dala rahim. Pada plasenta juga mengeluarkan hormon *somatotropin, estrogen dan progesteron* yang menyebabkan perubahan pada bagian-bagian tubuh menurut (Sutanto A.V.,2021) Yaitu:

a. Uterus

Pada perempuan hamil ,uterus akan berubah menjadi organ muscular dengan dinding relatif tipis yang mampu menampung janin, plasenta, dan cairan amnion, pada akhir trimester, uterus telah mencapai kapasitas yang 500 sampai 1000 kali lebih besar dari kondisi tidak hamil.

b. Ovarium

Dengan adanya kehamilan ,indung telur yang mengandung korpus luteum gravidarum akan meneruskan fungsinya sampai terbentuknya plasenta yang sempurna pada usia kehamilan 16 minggu.

c. Serviks

Bertambahnya vaskularisasinya dan bertamnah lunak (*soft*) disebut tanda goode II .Kelenjar ebdoservikal membesar dan mengeluarkan banyak cairan mucus.Krena pertambahan dan pelebaran pembuluh darah,warnanya menjadi liifit,dan perubahan disebut tanda *Chadwick*

d. Vagina dan Perineum

Dinding vaginan mengalami perubahan mencolok sebagai persiapan untuk meregang saat persalinan.Perubahan ini menceangkap peningkatan ketebalan mukosa,melonggarnya jaringan ikat dan hopertroofi sel otot polos.Sekresi serviks kedalam vaginan selama kehamilan sangat meningkatkan dan berupa cairan putih agak kental .

e. Payudara

Pada trimester pertama wanita akan merasakan payudaranya menjadi lebih lunak.setelah trimester kedua payudara akan bertambahnya ukuranya dan vena di bawah kulit akan lebih terlihat.Puting payudara dan kehitaman,lebih besar,dan tegak.Setelah itu keluar cairan berwarna kekuningan yang disebut kolostrum dapat keluar

f. Sistem pernapasan

Perempuan hamil kadang meluh sesak dan pendek napas.Hal itu disebabkan oleh usus yang tertekan keraha diagfragma akibat pembesaran rahim.

g. Saluran pencernaan

Perubahan yang nyata akan terjadi pada penurunan motilitas otot polos pada raktus digestivus dan penurunan sekresi asam hidroklorit dan peptin di lambung sehingga akan menimbulkan gejala berupa phyeosis yang disebabkan oleh refluks asam lambung ke esophagus

h. Sistem integument

Pada kulit terjadi perubahan deposit pigmen dan hiperpigmentasi terjad pada *striae gravidarium livide* dan *alba* ,*aerola mame*,*papilla mammae*,*linea nigra*,*closm agraviddarum*

i. Sistem Perkemihan

Ginjal akan membesar *glomelural firation*,*rate*,dan *renal plasma flow* juga akan meningkat.Dengan itu,proteinuria dan hematuria merupakan suatu hal

yang abnormal. Akan dijumpai fungsi renal dengan peningkatan *creatinin clearance* lebih tinggi 30%

#### **4. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Setiap Trimester**

Berikut beberapa kebutuhan secara fisik ibu hamil menurut (Fitriani, 2022)

##### **a. Kebutuhan Oksigen**

Pemenuhan kebutuhan oksigen ibu hamil bertujuan untuk mencegah atau mengatasi hipoksia, melancarkan metabolisme, meringankan kerja pernapasan serta beban kerja otot jantung. Selama masa kehamilan terjadi peningkatan metabolisme yang menyebabkan peningkatan kebutuhan oksigen sebesar 15-20 %

##### **b. Kebutuhan Nutrisi**

Kebutuhan nutrisi ibu hamil meliputi makro nutrisi dan mikro nutrisi. Kebutuhan makronutrien meliputi kalori, protein dan lemak, sedangkan mikronutrien meliputi vitamin dan mineral. Ibu hamil membutuhkan tambahan kalori sebanyak 100 kkal per hari pada trimester awal kehamilan dan mengalami peningkatan pada trimester selanjutnya sebesar 300 kkal per hari

##### **c. Personal hygiene**

Kebersihan harus di jaga pada masa kehamilan, mandi dianjurkan sedikitnya dua kali sehari karena ibu hamil cenderung untuk mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan diri terutama lipatan kulit (ketiak, bawah buah dada, daerah genitalia). Kebersihan gigi dan mulut perlu mendapat perhatian karena seringkali mudah terjadi gigi berlubang, terutama pada ibu kekurangan kalsium

##### **d. Kebutuhan Eliminasi**

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kecil. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Minum air putih hangat ketika dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltik usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah untuk membuang air besar agar tidak terjadi konstipasi

e. Kebutuhan Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan atau aktivitas fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Ibu hamil dapat dianjurkan untuk melakukan pekerjaan rumah dan secara berirama dengan menghindari gerakan menyentak, sehingga mengurangi ketegangan pada tubuh dan menghindari kelelahan.

f. Istirahat

Wanita ibu hamil dianjurkan untuk istirahat yang teratur karena dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin. Tidur pada malam hari selama kurang lebih 8 jam dan istirahat dalam keadaan rileks pada siang hari selama 1 jam.

### **5. Perubahan Adaptasi Psikologis Pada Ibu Hamil**

Perubahan psikologis pada ibu hamil menyebabkan terjadinya gejala perasaan yang disebabkan oleh faktor ketidaknyamanan fisik maupun mental, sehingga membuat para ibu menjadi stress. Ada beberapa hal yang memberikan tekanan psikologis pada ibu hamil (Wulandari, 2021) yaitu :

a. Kondisi finansial

Kondisi finansial bukanlah masalah bagi pasangan yang mampu. Akan tetapi lebih banyak pasangan yang memiliki masalah finansial bisa menimbulkan stress. Apalagi jika sejak awal diketahui bahwa kehamilan ibu bermasalah, sehingga memerlukan penanganan persalinan khusus yang jelas membutuhkan biaya tambahan.

b. Dukungan Pasangan

Dukungan pasangan sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Reaksi pertama seorang pria ketika mengetahui bahwa dirinya akan menjadi seorang ayah adalah timbulnya kebanggaan atas kemampuannya mempunyai keturunan bercampur dengan keperhatian akan kesiapannya menjadi seorang ayah dan menjadi pencari nafkah untuk keluarganya. Bentuk dukungan suami antara lain dengan saling berkomunikasi dari sejak awal dan menempatkan nilai-nilai penting dalam keluarga untuk mempersiapkan menjadi orang tua.

c. Dukungan Pasangan

Dukungan pasangan sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Reaksi pertama seorang pria ketika mengetahui bahwa dirinya akan menjadi seorang ayah adalah

timbulnya kebanggan atas kemampuannya mempunyai keturunan bercampur dengan keperhatian akan kesiapannya menjadi seorang ayah dan menjadi pencari nafkah untuk keluarganya. Bentuk dukungan suami antara lain dengan saling berkomunikasi dari sejak awal dan menempatkan nilai mempersiapkan menjadi orang tua nilai penting dalam keluarga untuk

d. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga sangat dibutuhkan saat kehamilan, akan tetapi karena berbagai faktor, banyak pasangan suami istri yang memiliki hubungan yang kurang baik dengan keluarga masing masing Dukungan keluarga akan semakin kuat dirasakan sesudah bayinya lahir. Hal ini bisa dipahami karena pada waktu itu wanita memerlukan keamanan dan perhatian dari seorang yang sangat dominan baginya. Keluarga dalam hal ini harus menjadi bagian dalam mempersiapkan pasangan menjadi orang tua

e. Tingkat Kesiapan Personal Ibu

Tingkat Kesiapan Personal Ibu merupakan suatu modal desa bagi kesehatan fisik dan psikis ibu, yaitu kemampuan menyeimbangkan perubahan fisik dengan kondisi psikologisnya sehingga fisik dan mental bisa dilaluinya dengan suka cita, tanpa stress, atau depresi

**6. Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester III dan Cara Mengatasinya**

Adapun ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III menurut (Prima W.N, 2022) yaitu

a. Nyeri Punggung Atas Dan Bawah

Selama kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan hormonal yang mengakibatkan relaksasi sendi di sekitar punggung bawah dan panggul ibu hamil. Perubahan hormon dan bertambahnya berat badan selama kehamilan berpengaruh terhadap perubahan struktur otot yang mengakibatkan adanya. perubahan postur pada ibu hamil Bertambahnya usia kehamilan sehingga terjadinya adaptasi musculoskeletal seperti berat badan meningkat, bergesernya pusat gravitasi karena pembesaran Rahim, mobilitas dan relaksasi

b. Sulit Tidur

Hal ini disebabkan oleh uterus yang semakin membesar dan menekan diafragma. Cara mencegah atau meringankan yaitu dengan konseling pada ibu tentang penyebabnya, makan tidak terlalu banyak, tidur dengan bantal di tinggikan, jangan merokok, dan latihan nafas melalui senam hamil.

c. Sering Buang Air Kecil (Nocturia)

Hal ini disebabkan tekanan uterus pada kandung kemih serta ekskresi sodium yang meningkat bersamaan dengan terjadinya pengeluaran air. Cara mencegahnya yaitu dengan memberikan konseling kepada ibu, batasi minuman seperti kopi, teh, cola, dan kafein.

d. Keputihan

Hal ini terjadi karena hiperlapsia mukosa vagina akibat peningkatan hormone esterogen. Cara mengatasinya yaitu meningkatkan personal hygiene, memakai pakaian dalam yang terbuat dari katun.

e. Edema Kaki atau Pembengkakan Kaki

Pembengkakan pada kaki akibat dari gangguan sirkulasi vena dan ekstremitas bawah karena adanya tekanan dari uterus yang membesar sehingga aliran darah terlambat. Cara mengatasinya yaitu ganjal kaki dengan bantal saat duduk atau tidur guna memperbaiki sirkulasi darah, tidur dengan posisi berbaring ke kiri, olahraga secara rutin seperti berjalan kaki, hindari duduk atau berdiri terlalu lama.

## **7. Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil**

Nyeri Punggung bawah pada ibu hamil memuncak pada usia kehamilan trimester III dan perlahan membaik setelah 3 bulan pasca persalinan. Sepanjang kehamilan, wanita mengalami perubahan fisiologis yang disebabkan oleh kebutuhan anatomis dan fungsional. Perubahan higienis mempengaruhi system musculoskeletal dan menimbulkan rasa sakit. Selama kehamilan, relaksasi sendi di bagian panggul dan punggung bawah ibu terjadi akibat perubahan hormonal, perubahan postur tubuh pada ibu hamil disebabkan oleh adanya penambahan berat badan secara bertahap dan pemusatan pengaruh hormonal pada struktur otot (Purnamasari, 2019).

- a. Penyebab nyeri punggung bawah pada ibu hamil yaitu
  - 1) Peningkatan berat badan
  - 2) Bergesernya pusat berat tubuh akibat pembesaran uterus
  - 3) Mobilitas
- b. Pengaruh nyeri punggung bawah pada kehamilan Pengaruh nyeri punggung bawah pada ibu hamil dapat menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis secara drastis selama masa kehamilan Pengaruh nyeri pada punggung bawah dan kecemasan yang bekerja secara bersama dapat mengakibatkan rasa sakit terus menerus dan mengurangi kualitas hidup
- c. Penanganan nyeri punggung pada ibu hamil yaitu
  - 1) Minum air hangat
  - 2) Memijat area punggung saat terjadi nyeri
  - 3) Senam hamil untuk mengurangi berat dan frekuensi nyeri pinggang pada kehamilan serta mempertahankan postur tubuh yang baik
  - 4) Konsultasi dengan bidan
- d. Pengaruh nyeri punggung bawah pada ibu hamil yaitu
  - 1) Ketidakseimbangan otot disekitar panggul dan punggung bagian bawah dapat menyebabkan ketegangan ekstra pada ligament
  - 2) Gangguan punggung bagian bawah dalam jangka panjang bila keseimbangan otot tidak dipulihkan.

## **8. Asuhan Antenatal**

Asuhan Antenatal merupakan suatu pelayanan yang bersifat preventif care untuk mencegah suatu masalah yang kurang baik pada ibu atau janin, asuhan antenatal adalah program pelayanan kesehatan obstetrik yang mempunyai upaya preventive sebagai proses optimalisasi luaran maternal juga neonatal melalui aktivitas secara rutin (Detty, 2022)

## **9. Pelayanan Asuhan Standar Antenatal**

Tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan antenatal care yang berkualitas sesuai standar 10 T (Detty, 2022) terdiri dari

- a. Timbang Berat Badan dan Ukur Tinggi Badan  
Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan kurang dari 9 kg selama kehamilan atau 1 kg penambahan setiap bulannya.
- b. Pengukuran Tekanan Darah  
Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi temuan adanya hipertensi (tekanan darah >140/90 mmHg).
- c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA)  
Pengukuran ini dilakukan pada kontak pertama oleh tenaga kesehatan di trimester 1 untuk skrining ibu hamil yang berisiko kekurangan energi kronik (KEK).
- d. Pengukuran Tinggi Fundus uteri (TFU)  
Pemeriksaan ini dilakukan pada setiap kali kunjungan antenatal care untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan usia kehamilan. Adapun pemeriksaan TFU menggunakan pita sentimeter, letakan titik nol pada tepi atas symphysis dan rentangkan sampai fundus uteri (fundus tidak boleh ditekan).

**Tabel 2.1**  
**Tinggi Fundus Uteri**

Tinggi Fundus Uteri (Minggu)	Tinggi Fundus Uteri (Cm)	Umur kehamilan dalam minggu
12	12 cm	Telur angsa
16	16 cm	Pertengahan symphysis - pusat
20	20 cm	3 jari dibawah pusat
24	24 cm	Setinggi pusat
28	28 cm	3 jari diatas pusat
32	32 cm	Pertengahan pusat - <i>prosesus xyphoid</i>
36	36 cm	3 jari dibawah <i>prosesus xyphoid</i>
40	40 cm	Pertengahan pusat - <i>prosesus xyphoid</i>

(Sumber : Walyani SE, 2023. *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan*)

- e. Penentuan status imunisasi Tetanus dan Pemberian Imunisasi Tetanus Toksoid  
Sesuai Status Imunisasi Berguna untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum dan pemberian Imunisasi TT pada kontak pertama Dengan ibu Hamil saai ini

f. Pemberian Tablet Tambah Darah

Pemberian tablet tambah darah diberikan minimal 90 tablet selama masa kehamilan berguna untuk mencegah anemia. Setiap ibu hamil mendapatkan tablet tambah darah dan asam folat 90 tablet Cara mengkonsumsi tablet Fe dengan dosis pemberian 1x1 sehari dan diminum pada malam hari sesudah makan dengan air putih dan jus yang mengandung vitamin C untuk membantu proses penyerapan

g. Penentuan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin

Pemeriksaan ini dilakukan untuk menentukan presentasi janin pada akhir triwulan II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini juga dilakukan untuk menentukan letak janin

g. Pelayanan Tes Lab

Tes Lab sederhana minimal tes hemoglobin darah (HB), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya)

h. Tatalaksana Kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai standar dan kewenangan bidan

i. Pelaksanaan Temu Wicara

Konseling ini dilakukan pada setiap kunjungan antenatal, meliputi kesehatan ibu, perilaku hidup bersih dan sehat, peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan, tanda bahaya pada kehamilan, asupan gizi seimbang, dan seputar kesehatan ibu hamil

### 10. Berat Badan dan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Setiap ibu hamil mengalami penambahan berat badan yang berarti, janin juga tumbuh dan berkembang Peningkatan berat badan optimal untuk rata-rata kehamilan adalah 12,5 kg untuk menghitung berapa berat badan yang tepat saat hamil, dapat di hitung berdasarkan kategori berat badan ibu sebelum hamil (Body Mass Indeks/BMI)(Siwi Walyani,2023)

Cara Menghitung BMI (*Body Mass Index*).

$$\frac{\text{Berat Badan}}{(\text{Tinggi Badan} \times \text{Tinggi Badan})}$$

**Tabel 2.2**  
**Index Massa Tubuh (IMT)**

<b>Klasifikasi Berat Badan (BB)</b>	<b>IMT</b>	<b>Rekomendasi</b>
Berat Badan Kurang	$\leq 19,8$	$\pm 12,5 - 18 \text{ kg}$
Berat Badan Normal	$19,8 - 26$	$11,5 - 16 \text{ kg}$
Berat Badan sedikit gemuk	$26 - 29$	$7-11,5 \text{ kg}$
Obesitas	$>29$	$\geq 7 \text{ kg}$
Gemeli		$16 - 20,5$

*Sumber : Siwi Walyani, 2023. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.*

Dampak kelebihan berat badan (Fitriani Y 2021)

**a. Dampak pada ibu**

- 1) Kemungkinan akan terjadi persalinan melalui operasi
- 2) Terjadi penimbunan lemak antara serabut otot dan rahim, sehingga serabut otot tidak bisa bekerja efisien dan maksimal saat persalinan
- 3) Terjadi diabetes yang muncul saat hamil (gestational diabetes)
- 4) Terjadi tekanan darah tinggi saat hamil
- 5) Masa kehamilan lebih lama
- 6) Terjadi perdarahan yang lebih hebat dibandingkan persalinan dengan berat badan normal

**b. Dampak pada janin**

- 1) Ada kemungkinan bayi akan lahir dengan ukuran lebih besar
- 2) Kemungkinan bayi lahir dalam kondisi hidrosefalus

**11. Perkembangan Janin Dalam Kandungan**

Menurut (Sukarni, 2021) Selama 8 minggu pertama, terminologi embrio digunakan terhadap perkembangan organisme oleh karena pada masa ini semua organ besar sedang di bentuk setelah 8 minggu, terminologi janin digunakan oleh karena sebagian besar organ sudah di betuk dan telah masuk kedalam tahap pertumbuhan dan perkembangan lanjut.

**Tabel 2.3**  
**Pekembangan Janin Dalam Kandungan**

Usia Kehamilan	Panjang Fetus	Tafsiran Berat Badan Janin (TBBJ)
8 Minggu	2,1-2,5 cm	1 gram
12 Minggu	7-9 cm	12-15 gram
16 Minggu	14 - 17cm	100 gram
20 Minggu	25 cm	300 gram
24 Minggu	30 - 32 cm	600 gram
28 Minggu	37 cm	1.050 gram
32 Minggu	42 cm	1700 gram
36 Minggu	47 cm	2500 gram
40 Minggu	50 cm	3200 - 3500 gram

*(Sumber :Sukarni.2021.Kehamilan, Persalinan, Nifas.)*

## **12. Senam Ibu Hamil**

Menurut (Fitriani Y, 2021) Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan dan melatih otot-otot, yang berfungsi secara optimal dalam persalinan normal Manfaat gerak badan selama hamil adalah sirkulasi darah lebih lancar, nafsu makan bertambah, pencernaan lebih baik, dan tidur lebih nyenyak. Senam hamil dimulai pada umur kehamilan sekitar 24-28 Minggu. Adapun langkah-langkah senam hamil yaitu

- a.** Jalan-jalan saat hamil pada pagi hari dapat menguatkan otot panggul, dan dapat mempercepat turunnya kepada bayi ke dalam posisi optimal atau normal
- b.** Senam pernapasan bertujuan untuk meningkatkan pertukaran oksigen dalam paru dan melatih otot dinding perut dan diafragma sehingga lebih berfungsi saat persalinan
- c.** Senam relaksasi bertujuan untuk melancarkan peredaran darah di seluruh tubuh dan yang menuju rahim, menghilangkan ketegangan mental sebagai persiapan persalinan, dan melatih otot rahim agar dapat bekerja dengan bebas
- d.** Jongkok dan bangun di tepi tempat tidur

## **C. Persalinan**

### **1. Pengertian Persalinan**

Persalinan atau kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu mau pun janin (Sukarni Incesmi, 2021)

### **2. Teori Penyebab Persalinan**

Ada beberapa teori penyebab mulainya persalinan yaitu (Nurwiandani, 2022)

#### **a. Penurunan kadar progesteron**

Hormon progesteron adalah hormon yang mengakibatkan relaksasi pada otot-otot rahim, progesteron menghambat kontraksi selama kehamilan sehingga mencegah ekspulsi fetus. Sekresi progesteron tetap konstan atau mungkin sedikit menurun sehingga terjadi kontraksi Braxton Hicks saat akhir kehamilan yang selanjutnya bertindak sebagai kontraksi persalinan.

#### **b. Teori Oksitosin**

Menjelang persalinan terjadi peningkatan reseptor oksitosin dalam otot rahim sehingga mudah terangsang saat disuntikkan oksitosin dan menimbulkan kontraksi, diduga bahwa oksitosin dapat menimbulkan pembentukan prostaglandin dan persalinan dapat berlangsung.

#### **c. Distensi rahim**

Dengan majunya kehamilan, maka otot-otot rahim akan semakin meregang sehingga timbul kontraksi untuk mengeluarkan janin.

#### **d. Teori Prostaglandin**

Prostaglandin dihasilkan oleh desidua menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hal ini didukung dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi, baik dalam air ketuban maupun darah perifer ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan.

### **3. Tanda-Tanda persalinan**

Tanda-tanda persalinan sebagai berikut (Sukarni Incesmi, 2021)

#### **a. Kekuatan His makin sering terjadi dan teratur dengan jarak kontraksi yang semakin pendek**

- b. Dapat terjadi pengeluaran lendir bercampur darah melalui vagina
- c. Dapat disertai ketuban pecah dini
- d. Pada pemeriksaan dalam, di jumpai perubahan serviks yaitu perlunakan serviks, perdarahan serviks maka terjadi pembukaan serviks

#### **4. Tahapan persalinan**

##### **a. Kala I**

Kala I atau kala pembukaan dimulai dari adanya his yang adekuat sampai pembukaan lengkap, kala I dibagi dalam 2 fase (Nurwiandani, 2022)

- 1) Fase laten (pembukaan serviks 1-3 cm) membutuhkan waktu selama 8 jam
- 2) Fase aktif
  - a) Fase akselerasi  
Dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm.
  - b) Fase dilatasi maksimal  
Dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm sampai dengan 9 cm
- 3) Fase dilatasi  
Pembukaan menjadi lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan berubah menjadi pembukaan lengkap

##### **b. Kala II**

Kala II atau kala pengeluaran dari pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Proses ini biasanya berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida

##### **c. Kala III**

Kala III atau kala uri di mulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Lepasnya plasenta sudah dapat diperkirakan dengan memperhatikan tanda-tanda

- 1) Uterus menjadi bundar
- 2) Uterus terdorong ke atas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim
- 3) Tali pusat bertambah panjang
- 4) Adanya semburan darah

d. Kala IV

Kala IV atau kala pengawasan di mulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama postpartum Observasi yang dilakukan adalah

- a) Tingkat kesadaran penderita
- b) Pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah, nadi, dan pernapasan
- c) Kontraksi uterus
- d) Terjadi perdarahan

**5. Asuhan Persalinan Normal**

Asuhan Persalinan Normal tujuannya supaya terlaksananya bersalinan dan pertolongan pada persalinan normal yang baik dan normal untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayinya di Indonesia Langkah-langkah dalam asuhan persalinan adalah sebagai berikut (Nurwiandani, 2022)

- 1) Mengamati tanda gejala persalinan kala dua
  - a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
  - b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan atau vaginanya
  - c. Perineum menonjol
  - d. Vulva dan sfingter ani membuka
- 2) Memastikan kelengkapan alat-alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan memasukan alat suntik sekali pakai 2 1/2 ml ke dalam wadah partus set
- 3) Memakai celemek plastik
- 4) Memastikan lengan tidak memakai perhiasan, melipat lengan pakaian, lalu mencuci tangan 6 langkah
- 5) Menggunakan sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan dalam
- 6) Mengambil alat suntik yang steril dengan menggunakan tangan kanan isi dengan oksitosin dan letakan kembali ke dalam partus set.
- 7) Membersikan vulva dan perineum dengan kapas basah dengan gerakan vulva ke perineum

- 8) Melakukan periksa dalam (pastikan pembukaan sudah lengkap dan selaput ketuban sudah pecah)
- 9) Mencilupkan sarung tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%
- 10) Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai (pastikan DJJ dalam batas normal 120-160x/menit)
- 10) Memberitahu Ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta Ibu meneran saat ada his apabila ibu sudah merasa ingin meneran
- 11) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat ada his, bantu Ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman)
- 12) Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
- 13) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit
- 14) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan tubuh bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
- 15) Meletakkan kain bersih yang dilipat pada 1/3 bagian bawah bokong ibu.
- 16) Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
- 17) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
- 18) Saat kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 cm, memasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
- 19) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
- 20) Menunggu hingga kepala janin melesai melakukan putar paksi luar secara spontan
- 21) Setelah kepala selesai melakukan putar paksi, pegang secara biparietal Menganjurkan kepada ibu untuk meneran saat kontraksi Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang

- 22) Setelah bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perenium ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang tangan dan siku sebelah atas
- 23) Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah janin (selipkan jari telunjuk tangan kiri di antara kedua lutut janin)
- 24) Melakukan penilaian selintas (a) Apakah bayi menangis kuat dan atau bernapas tanpa kesulitan? (b) Apakah bayi bergerak aktif?
- 25) Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lain kecuali bagian tangan dan telapak tangan tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering Membiarkan bayi di perut ibu
- 26) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam Uterus
- 27) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
- 28) Dalam waktu satu menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
- 29) Setelah 2 menit pascapersalinan, jepit tali pusat kira-kira 3 cm dari pusat bayi Mendorong tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2cmdistal dari klem pertama.
- 30) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klem tersebut
- 31) Mengikat tali pusat dengan benang DIT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
- 32) Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi
- 33) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 34) Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi atas simfisis untuk mendeteksi Tangan yang lain digunakan untuk menekan tali pusat
- 35) Setelah uterus berkontraksi, regangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokarnial

hingga plasenta terlepas. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur

- 36) Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas minta ibu meneran dengan penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorsokranial)
- 37) Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati
- 38) Segera setelah plasenta lahir, lakukan massage (pemijatan) pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras)
- 39) Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan masukkan ke dalam kantong plastik yang tersedia.
- 40) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
- 41) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi pendarahan pervaginam
- 42) Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam
- 43) Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vit K1 Img intramaskuler di paha kiri anterolateral
- 44) Setelah satu jam pemberian vit K1, berikan suntik imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral.
- 45) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah pendarahan pervaginam
- 46) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus dan menilai kontraksi
- 47) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
- 48) Memastikan nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit, 1 jam pertama, dan 30 menit pada satu jam kedua pasca persalinan
- 49) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik

- 50) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi
- 51) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
- 52) Membersihkan ibu dengan air DTT
- 53) Memastikan ibu merasa nyaman dan beri tahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum
- 54) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
- 55) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin melepas sarung tangan dengan keadaan terbalik dan merendam sarung tangan dengan larutan klorin 0,5%
- 56) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir
- 57) Melengkapi partograf

#### **6. Robekan perineum**

Robekan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama dan tidak jarang juga pada persalinan berikutnya umumnya terjadi di garis tengah dan bisamenjadi luas apabila kepala janin lahir terlalu cepat, sudut arkus pubis lebih kecil daripada biasa kepala janin melewati pintu panggul bawah dengan ukuran yang lebih besar daripada sirkumferensia suboksipito bregmatika Luka perineum merupakan luka yang terjadi akibat perjalanan pada bagian perineum di mana muka janin menghadap Luka perinium dibagi atas 4 tingkatan tingkat (Sukarni Incesmi, 2021)

- a. Tingkat I Robekan hanya pada selaput lendir vagina dengan atau tanpa mengenai kulit perineum
- b. Tingkat 2 Robekan mengenai selaput lendir vagina dan otot perineum transversalisasi tetapi tidak mengenai spingter ani
- c. Tingkat 3 Robekan mengenai seluruh perineum dan otot spingter ani
- d. Tingkat 4 Robekan sampai mukosa rectum

#### **D. Masa Nifas**

##### **1. Pengertian Nifas**

Masa nifas adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari Masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang

meliputi minggu-minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Purwoastuti ES. 2022)

## **2. Tahapan Masa Nifas**

Tahapan masa nifas nifas dibagi dalam tiga periode yaitu (Sukarni Incesmi, 2021

- a. Purperium dini adalah kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan
- b. Purperium intermedial adalah keputihan menyeluruh alat-alat genital
- c. Remote pureperium adalah waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu bulan atau tahun

## **3. Pengeluaran Loches**

Menurut (Purwoastuti E S. 2022) pengeluaran loches terdiri dari

- a. Lochea rubra. Hari ke-1 sampai 3 terdiri dari darah segar bercampur sisa-sisa ketuban sel-sel desidua sisa sisa vernis, kaseosa, lanugo dan mekonium
- b. Lochea sanguinolenta Hari ketiga sampai 7 terdiri dari darah bercampur lendir warna kecoklatan
- c. Lochea serosa Hari ketujuh sampai 14 berwarna kekuningan
- d. Lochea Alba Hari ke-14 sampai selesai nifas hanya merupakan cairan putih lochea yang berbau busuk dan terinfeksi disebut loches purulent

## **4. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

Menurut (Sukarni Incesmi, 2021) kebutuhan dasar masa nifas yaitu

### **a Kebutuhan Nutrisi**

Nutrisi merupakan zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolismenya Kebutuhan gizi pada masa nifas terutama bila menyusui akan meningkat 25%, karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup untuk menyehatkan bayi semua itu akan meningkat tiga kali dari kebutuhan biasa

### **b Kebutuhan Cairan**

Minumlah cairan cukup untuk membantu tubuh ibu tidak dehidrasi Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan selama 40 hari postpartum. Minum kapsul Vit A (200 000 unit)

### c Kebutuhan Ambulasi

Dalam 2 jam setelah bersalin ibu harus sudah bisa melakukan mobilisasi. Dilakukan secara perlahan lahan dan bertahap. Dapat dilakukan dengan miring kanan dan miring kiri terlebih dahulu, kemudian duduk dan berangsur angsur untuk berdiri dan jalan.

Mobilisasi dini (early mobilization) bermanfaat untuk

- 1) Melancarkan pengeluaran lochea, mengurangi infeksi puerperium
- 2) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- 3) Mempercepat involusi alat kandungan
- 4) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik
- 5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah, sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme
- 6) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu
- 7) Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai

## **5. Tahapan Psikologis Masa Nifas**

Menurut (Purwosututi E. S, 2022) proses adaptasi psikologis sudah terjadi selama kehamilan, menjelang proses kelahiran maupun setelah persalinan. Pada periode ini, kecemasan ibu postpartum bertambah. Pengalaman yang unik dialami oleh ibu setelah persalinan. Masa nifas disebut masa yang rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran. Adapun fase fase yang akan dialami oleh ibu nifas yaitu

### **a *Fase Taking in***

Fase ini merupakan fase ketergantungan ibu yang berlangsung selama 1-2 hari pasca melahirkan. Dalam fase taking in tersebut, ibu terfokus pada dirinya sendiri sehingga cenderung pasif terhadap lingkungannya. Ibu Tengah melakukan adaptasi terhadap rasa sakit, mual, nyeri, pada jahitan, kurang tidur, kelelahan, dan lain sebagainya. Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah Gizi Ibu, Istirahat yang cukup, komunikasi yang baik, dan seluruh dukungan moral lainnya. Periode taking in sering kali membuat Ibu pasif, tapi bukan berarti dirinya tidak peduli pada bayinya. Untuk itulah perhatian dan support sangat dibutuhkan pada fase ini.

### ***b. Fase Taking Hold***

Fase ini berlangsung 3 sampai 10 hari setelah melahirkan Pada fase ini ibu mulai berusaha mandiri dan berinisiatif Perhatian ibu terletak pada kemampuan mengatasi fungsi tubulinya, misalnya kelancaran BAB dan hormone Periode saking hold biasanya disebut sebagai masa perpindahan, dari keadaan tergantung menjadi lebih mandiri

### ***c. Fase Letting Go***

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai seorang ibu ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan lingkungan dan ketergantungannya pada orang lain. Biasanya fase ini adalah 10 hari setelah melahirkan

## **6. Kunjungan Masa Nifas**

Menurut (Sukarni Incesmi, 2021) semakin meningkatnya angka kematian ibu di Indonesia pada nifas sekitar 60% Mencetuskan pembuatan program dan kebijakan teknis yang lebih baru mengenai Jadwal kunjungan masa nifas Paling sedikit 4 kali kunjungan pada masa nifas, dilakukan untuk menilai Keadaan ibu dan bayi baru lahir dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah- masalah yang terjadi Frekuensi kunjungan pada masa nifas yaitu

a Kunjungan I (6 sampai 8 jam setelah persalinan)

Tujuan:

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk jika perdarahan berlanjut
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga Bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena otonia uteri
- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Melakukan hubungan antara Ibu dan bayi baru lahir
- 6) Menjaga bayi tetap sehat pada cara mencegah terjadi hipotermi
- 7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir setelah 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai Ibu dan bayi dalam keadaan stabil

b Kunjungan II (6 hari setelah persalinan) Tujuan

- 1) Memastikan infolusi uterus berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilicus tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal
- 3) Memastikan Ibu cukup mendapatkan makanan, cairan dan istirahat
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda- tanda penyulit
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan apa asuhan pada bayi tali pusat menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

c. Kunjungan III (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan sama dengan kunjungan II yaitu:

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal uterus, berkontraksi dengan baik, fundus di bawah umbilikus tidak ada perdarahan abnormal atau tidak ada bau
- 2) Menilai adanya tanda tanda demam infeksi atau perdarahan abnormal
- 3) Memastikan Ibu cukup mendapatkan makanan cairan dan istirahat
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda- tanda penyulit
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari

d. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan:

- 1) Menanyakan pada ibu penyulit yang ibu atau bayi alami
- 2) Berikan konseling KB secara dini

## **7. Perawatan Payudara**

Kebutuhan perawatan payudara terdiri dari (Murniati, 2023):

- a. Sebaiknya perawatan payudara telah dimulai sejak wanita hamil supaya putinglemas tidak keras dan kering sebagai persiapan untuk menyusui bayinya
- b. Bila bayi meninggal laktasi harus dihentikan dengan cara pembalutan payudara sampai tertekan pemberian obat estrogen.
- c. Ibu menyusui harus menjaga payudaranya untuk tetap bersih dan kering
- d. Menggunakan bra yang menyokong payudara
- e. Apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap hari selesai menyusui, kemudian apabila lecetnya sangat

berat dapat diistirahatkan selama 24 jam ASI dikeluarkan dan diminumkan dengan menggunakan sendok Selain itu, untuk menghilangkan rasa nyeri dapat minum Paracetamol I tablet setiap 4 sampai 6 jam

## **E. Bayi Baru Lahir (BBL)**

### **1. Pengertian BBL**

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran berusia 0 sampai 6 jam Setelah proses kelahiran bayi baru lahir memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi adaptasi atau menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstraterin dan toleransi BBL. untuk dapat hidup dengan baik Bayi baru lahir atau disebut juga dengan neonatus merupakan suatu keadaan di mana bayi baru lahir dengan umur kehamilan 37 sampai 42 Minggu lahir melalui jalan lahir dengan presentasi kepala secara spontan tanpa gangguan menangis kuat nafas secara spontan dan teratur berat badan antara 2 500 sampai 4.000 gram serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan ekstra uten (Murniati, 2023)

### **2. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir**

Beberapa asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir menurut (Walyani Siwi, 2021)

#### **a. Perawatan tali pusat**

- 1) Mencuci tangan menggunakan sabun dan air sebelum dan sesudah merawat tali pusat
- 2) Menjaga tali pusat agar tetap kering dan terkena udara dapat dilakukan dengan membungkus tali pusat dengan longgar menggunakan kasa bersih
- 3) Bersihkan tali pusat dengan sabun dan air bersih jika terkontaminasi urine atau kotoran

Hindari:

- 4) Sering menyentuh tali pusat dengan kondisi tangan yang tidak bersih
- 5) Menutupi tali pusat dengan apapun
- 6) Membersihkan tali pusat dengan alcohol

#### **b. Perawatan mata**

- 1) Membersihkan segera setelah lahir

- 2) Pada jam pertama setelah kelahiran segera beri salep atau tetes mata
- 3) Penyebab umum kegagalan profilaksis
  - a) Memberi profilaksis setelah jam pertama kelahiran
  - b) Membilas mata setelah menggunakan obat tetes mata
- c. Imunisasi
  - 1) Vaksinasi BCG sedini mungkin
  - 2) Dosis tunggal untuk Oral Polio Vaksin (OVP) dalam 2 minggu setelah kelahiran
  - 3) Vaksinasi hepatitis B sesegera mungkin

### **3. Ciri-Ciri BBL**

Ciri-ciri bayi lahir dalam keadaan normal adalah sebagai berikut ini (Murniati, 2023)

- a. Berat badan 2500 sampai 4000 gram
- b. Panjang badan 48 sampai 52 cm
- c. Lingkar dada 30 sampai 38 cm
- d. Lingkar kepala 33 sampai 35 cm
- e. Frekuensi jantung 120 sampai 160 kali per menit
- f. Pernapasan 60 sampai 80 kali per menit
- g. Kulit kemerah merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup
- h. Rambut lanugo tidak terlihat rambut kepala biasanya setelah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. Genetalia perempuan labia mayora sudah menutup labia minora, laki-laki testis sudah turun skrotum sudah ada
- k. Reflex hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l. Reflex Moro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik
- m. Reflex atau menggenggam sudah baik
- n. Eliminasi baik mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama mekonium berwarna hitam kecoklatan

### **4. Penilaian Apgar Skor**

Menurut (Nurwiandani, 2022) penilaian APGAR bertujuan untuk menilai apakah bayi menderita asfiksia atau tidak. Aspek yang dinilai yaitu kemampuan laju jantung, kemampuan bernafas, kekuatan tonus otot, kemampuan refleks, dan

warna kulit Setiap penilaian diberi angka 0,1, dan 2. Dari hasil penilaian tersebut dapat diketahui apakah bayi dalam keadaan normal (nilai APGAR 7-10). mengalami asfiksia sedang (nilai APGAR 4-6), atau asfiksia berat (nilai APGAR 0-3) Berikut ini adalah tabel penghitungan nilai APGAR.

**Tabel 2.4**  
**APGAR Score**

<b>Penilaian</b>	<b>Nilai = 0</b>	<b>Nilai = 1</b>	<b>Nilai = 2</b>
<i>Appearance</i> (Warna Kulit)	Biru/Pucat	Tubuh merah Ekstremitas biru	Seluruh tubuh merah
<i>Pulse</i> (Detak Jantung)	Tidak Ada	< 100	> 100
<i>Grimace</i> (Refleks)	Tidak Ada	Ada sedikit gerakan	Batuk / Bersin
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	Lemah	Ekstremitas dalam sedikit fleksi	Gerakan aktif
<i>Respiration</i> (Pernapasan)	Tidak Ada	Lambat	Menangis kuat atau baik

*Sumber : Nurwiandani 2022. Asuhan Persalinan*

### **5. Inisiasi Menyusui Dini (IMD)**

Kementrian Kesehatan RI menghimbau agar Inisiasi Menyusui Dini (IMD) atau memberikan ASI segera setelah bayi dilahirkan dilakukan dalam waktu 30 menit 1 jam pasca bayi dilahirkan. Biarkan bayi mencari, menemukan puting dan mulai menyusu Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan IMD dalam waktu 60-90 menit, menyusu pertama biasanya berlangsung pada menit ke- 45 hingga 60 dan berlangsung selama 10-20 menit dan bayi cukup menyusu dari satu payudara. Adapun Tujuan Inisiasi Menyusui Dini menurut (Sutanto, 2022) yaitu

- a. Membuat bayi dan ibu merasa lebih tenang
- b. Meningkatkan ikatan kasih sayang ibu dan bayi
- c. Saat IMD bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai pelindung diri
- d. Mengurangi perdarahan setelah melahirkan Mengurangi terjadinya anemia

### **6. ASI Eksklusif**

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI kepada bayi tanpa makanan dan minuman pendamping (termasuk air jeruk, madu, air gula) Tindakan tersebut

dapat dimulai sejak bayi baru lahir sampai dengan 6 bulan Setelah bayi berumur enam bulan, bayi boleh diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI), Karena ASI tidak dapat memenuhi lagi keseluruhan kebutuhan gizi bayi sesudah umur 6 bulan World Health Organization (WHO) menyarankan agar ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi sampai 6 bulan WHO dan UNICEF merekomendasikan kepada para ibu, bila memungkinkan memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dengan menerapkan (Sutanto, 2022)

- a. Inisiasi menyusui dini selama 1 jam setelah kelahiran bayi
- b. ASI eksklusif diberikan pada bayi hanya ASI saja tanpa makanan tambahan atau minuman
- c. ASI diberikan secara on demand atau sesuai kebutuhan bayi, setiap hari setiap malam
- d. ASI diberikan tidak menggunakan botol, sangkir, maupun dot

## **F. Keluarga Berencana**

### **1. Pengertian Keluarga Berencana**

Keluarga Berencana merupakan suatu upaya dalam mengatur kelahiran anak jarak dan usia ideal melahirkan mengatur kehamilan melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas KB mencakup layanan kebijakan informasi sikap praktik dan komoditas termasuk kontrasepsi yang memberi wanita pria pasangan remaja kemauan untuk menghindari kehamilan yang tidak diinginkan (Noviyati Rahardjo Putri 2022)

### **2. Program KIE dalam Pelayanan KB**

- a. Tujuan KIE dalam pelayanan KB

Tujuan diadakannya KIE dalam pelayanan KB menurut (Masniah, 2019)

- 1) Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik KB sehingga masyarakat tertarik dengan program KB dan bisa menjadi peserta baru
- 2) Membina kelestarian para peserta agar tetap mengikuti program KB
- 3) Meletakkan dasar bagi mekanisme sosio-cultural yang dapat menjamin berlangsungnya proses penerimaan
- 4) Dengan adanya program KIE, diharapkan dapat mendorong terjadinya proses

perubahan perilaku ke arah yang lebih baik Contohnya meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang KB sehingga masyarakat menjadi lebih yakin untuk mengikuti program KB

b Prinsip KIE tentang Program KB

Prinsip-prinsip yang harus dipahami dalam memberikan konseling yaitu (Masmah, 2019)

- 1) Memperlakukan dengan sopan, baik, dan ramah
- 2) Memahami keadaan ibu dan menghargai sebagaimana adanya
- 3) Memberi penjelasan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami
- 4) Menggunakan alat peraga yang menarik dan mengambil contoh dari kehidupan sehari-hari
- 5) Menyesuaikan isi penyuluhan dengan keadaan dan risiko yang dimiliki ibu

### **3. Sasaran Keluarga Berencana**

Sasaran program Keluarga Berencana (KB) di bagi menjadi dua yaitu sasaran langsung dan sasaran tidak langsung. Tergantung dari tujuan yang akan dicapai Sasaran langsung adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelahiran dengan cara penggunaan Kontrasepsi secara berkelanjutan. Sedangkan sasaran tidak langsungnya adalah pelaksanaan dan pengelola Keluarga Berencana (KB). Dengan tujuan menurunkan tingkatkelahiran melalui pendekatan kebijaksanaan kependudukan terpadu dalam rangka mencapai keluarga yang berkualitas, dan sejahtera (Jannah & Rahayu, 2022)

### **4. Konseling Keluarga Berencana**

**SA** SApa dan SALam kepada klien secara terbuka dan sopan. Berikan perhatian sepenuhnya kepada mereka dan berbicara ditempat yang nyaman serta terjamin privasinya Yakinkan klien untuk membangun rasa percaya diri Tanyakan kepada klien apa yang dapat dibanta serta jelaskan pelayanan apa yang dapat diperolehinya

**T** Tanyakan pada klien informasi tentang dirinya Bantu klien untuk berbicara mengenai pengalaman KB dan kesehatan reproduksi serta yang lainnya Tanyakan kontrasepsi yang diinginkan oleh klien Dengan memahami kebutuhan, pengetahuan dan keinginan klien, kita dapat membantunya

**U** Uraikan kepada klien mengenai pilihannya dan jelaskan mengenai kontasepsi

yang mungkin diinginkan oleh klien dan jenis kontrasepsi yang ada

**TU** Bantulah klien menentukan pilihannya Bantulah klien berfikir mengenai apa yang paling sesuai dengan keadaan kebutuhannya Dorang klien untuk menunjukkan keinginannya dan mengajukan pertanyaan Tanggapi secara terbuka dan petugas mempertimbangkan kriteria dan keinginan klienterhadap setiap jenis kontrasepsi Tanyakan apakah pasangannya akan memberikan dukungan dengan pilihannya tersebut

**J** Jelaskan secara lengkap bagaimana menggunakan kontrasepsi pilihannya. Setelah klien memilih jenis kontrasepsinya, jika diperlukan, perlihatkan alat/obat kontrasepsinya Jelaskan bagaimana alat/obat tersebut digunakan dan cara penggunaannya Lalu pastikan klien untuk bertanya atau menjawab secara terbuka.

**U** Perlunya dilakukan kunjungan Ulang Bicarakan dan buat perjanjian kepada klien untuk kembali lagi melakukan pemeriksaan lanjutan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan (Walyani, 2023)

## **5. Metode Kontrasepsi Hormonal (KB Suntik )**

### **a. Suntikan Depo Provera**

Cara kerja dari metode kontrasepsi ini adalah mencegah pemuahan (ovulasi), mengentalkan lendir leher rahim. Gunanya menurunkan kemampuan sperma untuk masuk kedalam rahim, menjadikan dinding dalam rahim tipis sehingga hasil pemuahan sulit menempel di rahim serta menghambat perjalanan hasil pemuahan oleh saluran telur.

### **b. Suntik Kb 3 Bulan**

Suntik KB 3 bulan bisa disuntikan ke bokong atau di lengan atas. Ada juga yang disuntikan ke lapisan kulit di area perut atau paha atas. Suntikan KB 3 bulan mencegah kehamilan dengan melepaskan hormon yang serupa dengan progesteron yang di produksi ovarium. Progestin dalam suntik Kb 3 bulan bekerja dengan menghentikan pelepasan sel telur kedalam rahim, sehingga mencegah terjadinya pemuahan. selain itu, hormon ini mencegah sperma untuk mencapai sel telur dengan menebalkan cairan vagina dan mencegah pertumbuhan janin dengan menipiskan dinding rahim (Yuliasuti, F.S, 2020)

### **c.Efek Sampng Dari KB 3 Bulan**

Efek samping KB suntik 3 bulan adalah gangguan haid, terjadi kenaikan berta, keputihan, sering sakit kepala, mual dan muntah (Yuliasuti, F.S, 2020)

### **d.Kelebihan suntik KB 3 bulan:**

- 1) Tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain.
- 2) Relatif aman untuk ibu menyusui
- 3) Bermanfaat bagi wanita yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi yang mengandung estrogen.
- 4) Tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari.
- 5) Tidak perlu berhitung lebih dulu saat berhubungan seksual. Bergantung jenisnya, suntikan dapat bertahan hingga 8-13 minggu.
- 6) Jika ingin berhenti, tidak perlu repot harus ke dokter. Cukup hentikan saja pemakaiannya
- 7) Dapat mengurangi risiko timbulnya kanker ovarium dan kanker rahim