

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh bidan kepada pasien yang mempunyai kebutuhan dan permasalahan khususnya KIA dan Keluarga Berencana (KB). Bidan juga memenuhi tugas, fungsi dan tanggung jawab bidan dalam merawat pasien dengan kebutuhan dan permasalahan kehamilan, persalinan, kelahiran, bayi dan dalam keluarga berencana, termasuk penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi wanita dan kesehatan nasional (Amalia, dkk., 2023).

Pendokumentasi merupakan catatan yang lengkap dan akurat mengenai kondisi yang diamati selama pelaksanaan asuhan kebidanan. Dokumentasi atau pencatatan manajemen kebidanan dapat dilakukan dengan metode *Helen Varney* dan SOAP. Dalam metode SOAP, S bersifat subjektif, O bersifat objektif, A bersifat analisis/evaluasi, dan P bersifat perencanaan. SOAP adalah catatan yang sederhana, jelas, logis dan singkat.

1. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan dengan Metode 7 Langkah Varney

Tujuh langkah manajemen kebidanan menurut Varney:

a. Pengumpulan Data Dasar

Langkah pertama dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu melakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data melalui anamnesis, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang yaitu laboratorium dan pemeriksaan diagnostik yang diperlukan untuk evaluasi keadaan secara lengkap.

b. Interpretasi Data

Pada langkah ini kegiatan yang dilakukan adalah menginterpretasikan semua data yang telah dikumpulkan sehingga ditemukan diagnosa atau masalah. Diagnosis yang dirumuskan adalah diagnosis dalam lingkup praktik kebidanan yang tergolong pada standar diagnosis, sedangkan perihwal yang berkaitan dengan pengalaman klien ditemukan hasil pengkajian.

c. Mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial

Pada langkah ini merupakan langkah ketika bidan melakukan identifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi penanganannya. Langkah ini membutuhkan antisipasi, bila memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan

harus waspada menghadapi diagnosis/masalah potensial yang benar-benar terjadi.

d. Tindakan segera/kolaborasi

Pada langkah ini bidan atau dokter melakukan identifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter untuk konsultasi atau ditangani bersama dengan tim kesehatan lainnya sesuai dengan kondisi pasien.

e. Intervensi atau rencana asuhan kebidanan

Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif. Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien.

f. Implementasi atau pelaksanaan

Pada langkah ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang diuraikan pada langkah kelima di atas dilaksanakan secara efisien dan aman. Realisasi dari perencanaan dapat dilakukan oleh bidan, pasien, atau anggota keluarga lain.

g. Evaluasi

Langkah ketujuh merupakan evaluasi keefektifan dan asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan pada klien apakah telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah rencana tersebut (Myrna, 2025).

2. Pendokumentasian dengan Metode SOAP

a. Subjektif

Menggambarkan pendokumentasian hanya pengumpulan data klien melalui anamnesa tanda gejala subjektif yang diperoleh dan hasil bertanya dari pasien, suami atau keluarga (identitas umum, keluhan, riwayat menarche, riwayat perkawinan, riwayat kehamilan, riwayat persalinan, riwayat KB, penyakit, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit keturunan, riwayat psikososial, pola hidup).

b. Objektif

Menggambarkan pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil lab, dan test diagnostik lain yang dirumuskan dalam data fokus untuk mendukung *assessment*. Tanda gejala objektif yang diperoleh dan hasil pemeriksaan (tanda Keadaan umum, *vital sign*,

fisik, khusus, kebidanan, pemeriksaan dalam, laboratorium dan pemeriksaan penunjang). Pemeriksaan dengan inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.

c. *Assesment*

Masalah atau diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan. Karena keadaan pasien terus berubah dan selalu ada informasi baru baik subjektif maupun objektif, maka proses pengkajian adalah suatu proses yang dinamik.

d. *Planning*

Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif. Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien.

B. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah berawal dari proses coulasi hingga pertus dengan jangka waktu hingga 280 hari (40 minggu) tidak melebihi dari usia 300 hari (43 minggu).

Kehamilan terbagi dalam 3 trimester yaitu :

- a. Trimester 1 dimulai sejak 0-12 minggu.
- b. Trimester 2 dimulai sejak 13-28 minggu
- c. Trimeseter 3 dimulai sejak 28-40 minggu (Nugrawati,2021).

2. Tanda dan Gejala Kehamilan (Fatimah, dkk, 2022)

- a. Amenorea (tidak haid)

Tanda gejala ini sangat penting karena pada umumnya wanita yang sedang hamil tidak mengalami haid. Dengan diketahui hari pertama haid terakhir (HPHT) dapat menentukan usia kehamilan dan hari perkiraan lahir (HPL).

- b. Mual dan muntah

Biasanya terjadi pada trimester pertama kehamilan dan sering terjadi pada pagi hari (morning sickness) Hal ini termasuk kejadian fisiologis dalam kehamilan jika masih dalam batas tertentu (tidak sampai mengganggu selera Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Bersalin, Nifas, BBL dan KB.

- c. Mengidam (ingin makan atau minuman tertentu)

Saat awal-awal kehamilan sering terjadi ibu hamil yang mengidamkan makan-makanan tertentu. Hal tersebut biasanya dapat hilang ketika sudah memasuki usia tua kehamilan.

d. Tidak ada selera makan (anoreksia)

Biasa terjadi pada awal mula kehamilan, gangguan pada pola makan yang ditandai dengan usaha untuk memuntahkan kembali secara terus-menerus dari apa yang telah dimakan sebelumnya.

e. Payudara membesar

Payudara membesar sehingga terasa tegang dan sedikit sakit akibat pengaruh progesteron dan estrogen yang memacu duktus dan alveoli payudara. Kelenjar montgomery terlihat lebih membesar.

f. Sering berkemih

Sering buang air kecil karena tertekannya kandung kemih oleh pembesaran uterus, gejala ini biasanya hilang pada trimester kedua karena uterus yang membesar keluar dari rongga panggul, sedangkan pada akhir kehamilan muncul kembali akibat tertekannya kandung kemih oleh kepala janin.

g. Sembelit/ Konstipasi

Pada wanita hamil terjadi perubahan hormonal drastis yaitu terjadi peningkatan progesterone selama kehamilan, progesterone akan menyebabkan otot-otot relaksasi untuk memberi tempat janin berkembang, relaksasi otot ini juga mempengaruhi otot-otot yang akan mengurangi motilitas usus yang menyebabkan konstipasi.

3. Perubahan Fisiologis Kehamilan

a. Perubahan pada organ reproduksi (Fatimah, dkk,2022)

1) Vagina dan vulva

Terdapat tanda chadwick yang mengalami perubahan warna pada vagina dan vulva sehingga tampak kemerahan dan kebiruan akibat hipervaskularisasi dan akibat pengaruh hormon estrogen.

2) Ovarium

Pada permulaan kehamilan, masih terdapat korpus luteum yang memproduksi hormon estrogen dan progesteron sampai terbentuknya plasenta kira-kira kehamilan 16 minggu.

3) Uterus

Pembesaran uterus disebabkan meningkatnya hormon estrogen dan progesterone pada bulan-bulan pertama. Pada minggu-minggu pertama istmus uterus membuat hipertropi seperti korpus uteri, inilah yang membuat memanjang dan melunak.

4) Serviks

Serviks uteri akan berubah selama kehamilan karena hormon estrogen, serviks kaya akan jaringan ikat, yang kaya akan kolagen. Konsistensi serviks melunak sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen dan hipervasi.

5) Payudara membesar

Payudara membesar dan kencang akibat hormon somatomammotropin, estrogen, dan progesteron. Di bawah pengaruh hormon-hormon ini, lemak akan terbentuk di sekitar kantung udara paru-paru, menyebabkan payudara membesar, putting susu mengembang, dan tampak lebih tegak dan lebih gelap, begitu pula seluruh areola akibat *hiperpigmentasi* maka kelenjar *areola* tampak lebih menonjol di permukaan *areola*.

6) Sirkulasi darah

Aliran darah ibu saat kehamilan dipengaruhi oleh adanya aliran darah ke plasenta. Volume darah ibu selama kehamilan meningkat secara fisiologis dengan adanya pencairan darah yang disebut hidremia (pengenceran darah).

4. Perubahan Psikologis Trimester III

- a. Perasaan tidak feminim, jelek, berantakan dan canggung menimbulkan kecemasan bahwa perhatian suaminya teralihkan atau tidak menyukai kondisinya.
- b. 6-8 minggu sebelum melahirkan, kecemasan dan perasaan takut semakin meningkat tentang kondisi bayi, dirinya dan jalannya persalinan.
- c. Pada pertengahan trimester ketiga dapat muncul perasaan bersalah terhadap hubungan seksual.

5. Adaptasi psikologis kehamilan trimester III

- a. Menjadi lebih memberikan perlindungan terhadap bayinya (menghindari keramaian atau hal yang berbahaya).
- b. Menyibukkan diri untuk mempersiapkan persalinan.

- c. Memfokuskan pikiran terhadap perawatan bayinya.
- d. Membutuhkan dukungan ekstra dari pasangannya.

6. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Menurut (Hatijar, 2020). Standar asuhan *antenatal care* adalah suatu program yang asuhan yang terdiri atas observasi, edukasi dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan berstandar. Pelayanan ANC minimal terdiri atas pelayanan 5T, lalu meningkat menjadi 7T, hingga sekarang standar pelayanan ANC adalah 12T. Namun untuk daerah epidemi malaria dan gondok.

Standar pelayanan ANC menjadi 14T. Adapun standar pelayanan ANC 14T tersebut adalah :

a. Timbang berat badan dan tinggi badan

Pengukuran berat badan dan tinggi badan bertujuan untuk mengetahui penambahan maupun pengurangan berat badan ibu hamil sebelum masa kehamilan dan ketika hamil. Total pertambahan berat badan pada kehamilan yang normal adalah 11,5-16 Kg adapun tinggi badan ibu menentukan tinggi panggul ibu, ukuran normal yang baik untuk ibu hamil tidak < 145 cm.

Tabel 1
Penambahan berat badan berdasarkan IMT

Kategori	IMT	Rekomendasi (kg)
Rendah	< 19,8	12,5 – 18
Normal	19,8 – 26	11,5 – 16
Tinggi	26 – 29	7 – 11,5
Obesitas	< 29	≥ 7
Gameli		16 – 20,5

Sumber : Kemenkes RI, 2020

b. Tekanan darah

Tekanan darah diukur setiap berkunjung. Pengukuran tekanan darah ini bertujuan untuk mendeteksi apakah tekanan darah masih normal atau tidak. Diukur setiap kali ibu datang atau berkunjung. Deteksi tekanan darah yang cenderung naik

diwasapadai adanya gejala *Hipertensi* dan *Preeklamsia*. Apabila turun dibawah normal bisa mengarah ke anemia. Tekanan darah dibagi menjadi 3 kategori yaitu :

- 1) Tekanan darah rendah berkisar *systole/diastole* dibawah 90/60 MmHg.
- 2) Tekanan darah normal berkisar *systole/diastole* 100/70-120/80 MmHg.
- 3) Tekanan darah tinggi yaitu *systole/diastole* diatas : 140/90 MmHg.

c. Ukur tinggi fundus uteri (TFU)

Pengukuran TFU dapat menggunakan jari ataupun menggunakan teori Mc.donald dengan pita sentimeter,dengan cara meletakkan titik nomor pada tepi atau *symphysis* dan rentangkan sampai fundus uteri (fundus tidak boleh ditekan).

Tabel 2
Tinggi Fundus berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	Dalam cm	Tinggi Fundus
			Menggunakan penunjuk – penunjuk badan
1.	12 minggu	-	Teraba diatas simpisis pubis
2.	16 minggu	-	Ditengah, antara simpisis pubis dan umbilicus
3.	20 minggu	± 20 cm	Pada umbilicus
4.	22 – 27 minggu	± 25 cm	2 – 3 jari diatas umbilicus
5.	28 minggu	± 28 cm	Ditengah antara umbilicus dengan prosesus sifodeus
6.	29 – 35 minggu	± 30 cm	3 jari dibawah Posesus Sifedeus
7.	36 – 40 minggu	± 34 cm	2 jari dibawah posesus Sifedeus

Sumber : Hatijar,2020

d. Pemberian imunisasi TT

Pemberian imunisasi TT bertujuan untuk melindungi dari *tetanus neonatorum* yang disebabkan oleh bakteri *clostridium tetani*. Ada 3 macam kemasan vaksin tetanus, yaitu bentuk kemasan tunggal, kombinasi dengan vaksin *Difteria* (Vaksin DT), dan pertusis (DPT). Imunisasi TT diberikan melalui suntikan per/IM 0,5 ml, jarak suntik TT adalah 4 minggu dari suntikan pertama.

Tabel 3
Jadwal imunisasi TT

Antigen	Interval	Lama perlindungan	% Perlindungan
TT 1	K-1 Antenatal pertama	-	-
TT 2	4 Minggu setelah TT 1	3 Tahun	90
TT 3	6 Minggu setelah TT 2	5 Tahun	95
TT 4	1 Tahun setelah TT 3	10 Tahun	99

TT 5	1 Tahun setelah TT 4	25 tahun/seumur hidup	99
------	----------------------	--------------------------	----

Sumber : Buku KIA Kemenkes, 2021

e. Pemberian tablet Fe (Tablet Tambah darah)

Pemberian tablet Fe bertujuan untuk memenuhi kebutuhan volume darah pada ibu hamil dan nifas karena masa kehamilan kebutuhan akan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.

f. Pemeriksaan Hb

Pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan ibu hamil yang pertama kali kemudian diperiksa menjelang persalinan. Pemeriksaan HB adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil.

g. Pemeriksaan Protein Urine

Untuk mengetahui adanya protein dalam urine ibu hamil. Protein urine ini untuk mendeteksi ibu hamil apakah mengalami preeklamsi atau tidak.

h. Pengambilan darah

Pemeriksaan *Veneral Disease research Laboratory (VDRL)* untuk mengetahui adanya *treponema pallidum*/penyakit menular seksual antara lain *syphilis*. Selain itu ibu hamil diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan triple eliminasi yang bertujuan untuk melakukan pemeriksaan HIV/AIDS, *Syphilis*, dan Hepatitis B.

i. Pemeriksaan Urine Reduksi (T9)

Pemeriksaan ini bertujuan untuk melihat apakah terdapat glukosa dalam urine ibu atau tidak. Pada pemeriksaan sangat dibutuhkan pada ibu hamil, karena pada pemeriksaan ini dapat diketahui resti pada ibu hamil yaitu Diabetes Melitus (DM). Pada hasil pemeriksaan yang mengandung *glukosa* dan *fruktosa* maka memiliki sifat *preduksi* sehingga warna *benedict* berubah. Sedangkan sukrosa tidak memperlihatkan perubahan warna pada benedict.

Cara menilai hasil :

- | | |
|----------------|--|
| Negatif (-) | : Tetap biru atau sedikit kehijau-hijauan |
| Positif (+) | : Hijau kekuning-kuningan dan keruh (0,5 1% glukosa) |
| Positif (++) | : Kuning keruh (1-1,5% glukosa) |
| Positif (+++) | : Jingga atau warna lumpur keruh (2-3,5% glukosa) |
| Positif (++++) | : Merah keruh (> dari 3,5% glukosa) |

Pemeriksaan urine reduksi dilakukan hanya kepada ibu hamil dengan indikasi penyakit gula/DM atau riwayat penyakit gula keluarga ibu dan suami.

j. Temu wicara

1) Definisi Konseling

Konseling adalah suatu bentuk wawancara atau tatap muka untuk menolong orang lain memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai dirinya dalam

usahanya untuk memahami dan mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya.

2) Prinsip dari konseling adalah :

- a) Keterbukaan
- b) Empati
- c) Dukungan
- d) Sikap dan respon positif
- e) Setingkat atau sama derajat

3) Tujuan konseling pada *antenatalcare*:

- a) Membantu ibu hamil memahami kehamilannya dan sebagai upaya preventif terhadap hal-hal yang tidak diinginkan.
- b) Membantu ibu hamil untuk menemukan kebutuhan asuhan kehamilan, penolong persalinan yang bersih dan aman atau tindakan klinik yang mungkin diperlukan.

a. Triple eliminasi

Triple Eliminasi adalah program upaya untuk mengeliminasi infeksi tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak yaitu infeksi HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B yang terintegrasi langsung dalam program Kesehatan ibu dan Penyakit menular yang terdeteksi di pemeriksaan triple eliminasi menurut (Maisaroh, 2025) adalah :

- 1) **HIV** adalah retrovirus golongan RNA yang spesifik menyerang sistem imun/kekebalan tubuh manusia. Ibu penderita HIV sangat berpotensi menularkan secara langsung/vertical kepada anak. bila tidak mendapat pencegahan dan penanganan yang adekuat yaitu pada ibu hamil HIV risiko menularkan pada janin selama masa kehamilan melalui plasenta yang terinfeksi 2-5%, risiko penularan kepada bayinya saat proses 10 saat persalinan akibat kontak darah atau cairan vagina sebesar 10-20% dan risiko penularan melalui ASI selama masa menyusui sebesar 2-5%.
- 2) **Sifilis** adalah salah satu penyakit infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan infeksi bakteri *Treponem Pallidum*. Ibu hamil yang terinfeksi sifilis dan tidak diobati mengakibatkan 67% kehamilan akan berakhir dengan abortus, lahir mati atau sifilis kongenital pada neonates.

- 3) **Hepatitis B** adalah peradangan hepar disebabkan virus hepatitis B. Penularan yang terjadi dari ibu ke bayi yang dapat berlangsung pada masa kehamilan, saat persalinan dan saat masa laktasi. Hepatitis B pada kehamilan beresiko mengakibatkan abortus, kelahiran BBLR dan prematuritas sampai pada kematian maternal akibat perdarahan. (Fatimah, dkk, 2022).

7. Tanda Bahaya Dalam Kehamilan

- a. Perdarahan per vaginam (Fatimah, dkk, 2022)

Perdarahan pada masa kehamilan yang patologis dibagi menjadi 2, yaitu:

- 1) Perdarahan pada awal masa kehamilan

Perdarahan pada awal masa kehamilan terjadi pada saat janin berusia < 22 minggu. Perdarahan pada ibu hamil dikatakan tidak normal jika keluar darah merah dari jalan lahir, terjadi perdarahan yang banyak, perdarahan yang terjadi diikuti dengan rasa nyeri. Jika terjadi hal tersebut perlu diwaspadai karena mengarah akan terjadinya komplikasi dalam kehamilan.

- 2) Perdarahan pada kehamilan lanjut

Perdarahan pada kehamilan lanjut merupakan perdarahan yang terjadi pada saat janin berusia lebih dari 22 minggu sampai sebelum persalinan. Perdarahan pada kehamilan lanjut ini dikatakan tidak normal jika keluar darah merah segar dari jalan lahir, terjadi perdarahan yang banyak/tidak terus menerus, perdarahan yang terjadi diikuti dengan rasa nyeri. Jika terjadi hal tersebut perlu diwaspadai karena mengarah akan terjadinya komplikasi dalam kehamilan.

- b. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala dapat disebut masalah fisiologis maupun patologis dalam kehamilan, sakit kepala yang serius sehingga mengarah kepada kejadian patologis ini adalah sakit kepala yang hebat dan menetap, serta tidak sembuh setelah istirahat, dengan gejala demikian yang dirasakan ibu maka dapat timbul masalah dengan penglihatan kabur dan berbayang yang merupakan gejala preeklampsia.

c. Penglihatan kabur

Masalah penglihatan yang dapat mengidentifikasi adanya komplikasi pada kehamilan yaitu preeklampsia bahkan terjadi eklampsia, keadaan ini dapat disebabkan adanya perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks serebri atau di dalam retina, kejadian ini biasanya disertai dengan sakit kepala dan tekanan darah tinggi.

d. Bengkak di wajah dan di jari-jari tangan

Ibu hamil hampir mengalami oedema fisiologis pada kaki dan akan hilang jika diatasi dengan istirahat atau meninggikan kaki, namun pada masalah ini dapat terjadi bengkak yang tidak normal jika terjadi pembengkakan yang muncul pada wajah dan tangan, bengkak menetap walaupun telah beristirahat, dan bengkak yang disertai dengan keluhan fisiologis lain seperti sakit kepala hebat dan pandangan kabur.

e. Gerakan janin berkurang

Jika gerakan janin berkurang dapat mengidentifikasi bahwa kesejahteraan janin berkurang, maka dari itu perlu dilakukan perhitungan gerak janin oleh *Cardiff Count to ten*:

- 1) Menghitung sekali dalam sehari
- 2) Membuat standar perhitungan pada waktu yang sama
- 3) Mencatat durasi waktu yang dibutuhkan jika mencapai 10 gerakan
- 4) Normalnya harus ada 10 gerakan dalam 10 jam
- 5) Jika dalam 10 jam gerakan janin kurang dari 10 kali atau terjadi peningkatan waktu dalam mencapai 10 gerakan.(Wahyuni, 2019).

f. Nyeri perut yang hebat

Nyeri perut yang tidak berhubungan dengan persalinan merupakan tanda komplikasi dalam kehamilan, hal ini terjadi jika menunjukkan masalah yang mengancam ibu dan janin yaitu terasa nyeri perut hebat, menetap, tidak hilang setelah istirahat.

8. Ketidaknyamanan di Kehamilan Trimester III

Ketidaknyamanan dalam kehamilan terjadi pada hampir semua kehamilan. Salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan yaitu adanya nyeri punggung. Nyeri punggung pada kehamilan terjadi karena adanya perubahan anatomi fisiologi selama kehamilan. Keluhan yang dialami berupa nyeri punggung bisa menyebabkan kecemasan

(Prananingrum, 2022) pada trimester ini ibu hamil mengalami beberapa ketidaknyamanan yaitu :

a. Nyeri pinggang

Hal ini terjadi karena tekanan dan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar. Adapun cara mengatasi/ mencegah :

- 1) Memakai Bra yang menopang dan ukuran yang tepat.
- 2) Hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal hak tinggi.
- 3) Tidur dengan kasur yang keras
- 4) Pertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang.
- 5) Lakukan olah raga secara teratur, senam hamil atau yoga.
- 6) Pertahankan penambahan berat badan secara normal.
- 7) Lakukan gosok atau pijat pinggang

Beberapa masalah yang sering dialami oleh ibu hamil yaitu nyeri pinggang yang umumnya terjadi pada trimester III, hal ini diakibatkan beban di perut serta tulang pinggang bagian bawah terutama didaerah pinggul tulang belakang membengkok dan ligamen merenggang. Apabila hal ini tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kualitas hidup ibu hamil menjadi buruk (Karwati 2022).

Nyeri pinggang merupakan salahsatu ketidaknyamanan pada ibu hamil khususnya trimester 3 dengan presentae tinggi yaitu sekitar 60-80%. Nyeri pinggang yang tidak diatasi dengan baik akan menimbulkan risiko yang lebih besar seperti: mengakibatkan nyeri pinggang dalam jangka panjang, meningkatkan kecenderungan nyeri pinggang postpartum dan nyeri pinggang kronis yang akan lebih sulit untuk diobati. Berdasarkan latar belakang tersebut adapun tujuan dari penelitian kompres air rebusan jahe ini yaitu untukdapat memberikan asuhan kebidanan kepada ibu hamil dengan ketidaknyamanan nyeri pinggang pada trimester III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III dengan nyeri pinggang. Kompres rebusan jahe pada responden dilakukan selama tiga hari dengan frekuensi 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore. Hasil dari penelitian ini responden mengalami penurunan nyeri dari skala moderate pain (nyeri sedang) menjadi *mild pain* (Nyeri ringan). Simpulan dari penelitian ini

didapatkan bahwa kompres rebusan jahe efektif dapat mengurangi nyeri pinggang pada ibu hamil, oleh karena itu intervensi ini diharapkan dapat dijadikan salah satu acuan atau protap dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan nyeri pinggang.

b. Pusing dan rasa ngantuk

Tekanan darah yang rendah dan perut yang membesar dapat membuat ibu merasa pusing dan mengantuk menjelang akhir kehamilan. Untuk menghindari hal tersebut, ketika bangun dari posisi berbaring, mula-mula dengan berbaring ke samping kemudian duduk dan akhirnya bangun. Dan juga dianjurkan untuk jangan terlalu lama berdiri.

c. Sering berkemih

Hal ini terjadi karena uterus yang semakin membesar sehingga menekan kandung kemih. Untuk menghindari bangun di malam hari, batasi minum menjelang tidur. Saat batuk, tertawa dan bersin kadang-kadang keluar air urine sedikit. Untuk menghindari hal ini, lakukan latihan panggul dengan teratur, dan sering kosongkan kandung kemih. Dalam menangani keluhan ini, jelaskan kepada ibu bahwa hal tersebut normal, dan anjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak terganggu di malam hari.

d. Kram

Kontraksi otot yang terasa sakit, biasanya di betis yang dipicu oleh regangan yang dapat terjadi sesekali. Pijatlah bagian betis yang kram tersebut begitu terasa sakit hilang dan berjalanlah untuk melancarkan aliran darah. Cara mengatasinya dengan cara meluruskan kaki dalam posisi berbaring kemudian menekan tumit ke lantai, lakukan latihan ringan, rendam di air hangat untuk melancarkan aliran darah dan anjurkan minum suplemen kalsium dengan teratur

C. Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan yaitu proses pengeluaran hasil konsepsi yang sudah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan dengan lahir spontan maupun dengan bantuan dokter atau tanpa bantuan. Persalinan suatu proses fisiologis yang dialami wanita pada akhir kehamilannya, proses ini dimulai dari adanya kontraksi persalinan yang ditandai dari perubahan serviks dan diakhiri dengan pengeluaran plasenta (Fatimah,dkk, 2022)

2. Bentuk-bentuk Persalinan

Berdasarkan Teknik(Fatimah, dkk,2022)

a. Persalinan spontan

Persalinan berlangsung dengan bantuan effort ibu sendiri, tanpa pertolongan dari alat lain.

b. Persalinan buatan

Proses persalinan dengan pertolongan dari luar atau bantuan alat lain seperti dengan ekstraksi forceps, ekstraksi vakum, dan *sectio caesarea*.

c. Persalinan anjuran

Melalui rangsangan apabila kekuatan untuk persalinan yang dibutuhkan berasal dari luar.

3. Tujuan Asuhan dalam Persalinan Normal

Persalinan merupakan proses kritikal yang kompleks Prinsip seorang bidan adalah memberikan pelayanan persalinan normal dengan asuhan sayang ibu. Asuhan pada ibu bersalin normal dikembalikan pada fisiologi persalinan yaitu bahwa proses hamil dan bersalin adalah hal yang normal. Asuhan ini ditujukan sebagai ibu bersalin sebagai fokusnya. Membuat ibu menjadi nyaman selama persalinan merupakan hal yang penting. Pengetahuan bidan dalam memberikan asuhan dan dukungan selama persalinan sangatlah penting. Bidan juga menyiapkan persalinan normal, mengantisipasi masalah, dan mencari alternatif asuhan untuk keselamatan ibu dan bayi.(Walyani,dkk,2021)

Ada lima aspek kunci yang sangat penting dan saling terhubung dalam menjalankan persalinan yang bersih dan aman. Aspek-aspek ini meliputi:

a. Pengambilan Keputusan Klinik:

Pengambilan keputusan adalah suatu proses yang penting untuk menyelesaikan masalah dan menentukan jenis asuhan yang dibutuhkan oleh pasien. Keputusan harus akurat, komprehensif, dan aman, baik untuk pasien, keluarga pasien, maupun petugas yang memberikan perawatan. Terdapat tujuh langkah dalam pengambilan keputusan klinik yang mencakup pengumpulan data relevan, interpretasi data, diagnosis masalah, penilaian kebutuhan dan kesiapan untuk intervensi perencanaan asuhan atau intervensi, pelaksanaan intervensi, serta pemantauan dan evaluasi efektivitas asuhan atau intervensi.

b. Asuhan Sayang Ibu dan Bayi

Prinsip utama dalam asuhan sayang ibu dan bayi adalah menghormati budaya, kepercayaan, dari keinginan ibu. Pemikiran yang sangat penting dalam asuhan sayang ibu adalah mengajukan pertanyaan pada diri sendiri apakah jenis asuhan seperti itu akan diinginkan untuk keluarga sendiri yang sedang mengalami kehamilan. Selain itu, salah satu prinsip dalam asuhan sayang ibu adalah melibatkan suami dan keluarga selama proses persalinan.

c. Pencegahan Infeksi (PI)

Tujuan utama dari pencegahan infeksi adalah menghindari terjadinya infeksi serius pasca prosedur medis. Tindakan-tindakan dalam pencegahan infeksi melibatkan konsep seperti asepsis atau teknik aseptik, antisepsis, dekontaminasi, desinfeksi, pencucian dan pembilasan desinfeksi tingkat tinggi (DTT), dan sterilisasi. Setiap tindakan ini memiliki definisi yang spesifik dalam konteks pencegahan infeksi.

d. Dokumentasi atau MPencatatan

Pencatatan adalah komponen yang sangat penting dalam proses pengambilan keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus memonitor asuhan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Dokumentasi yang baik memfasilitasi pemantauan yang efektif dan perawatan yang tepat waktu.

e. Rujukan

Rujukan merujuk pada tindakan antisipatif untuk menghadapi situasi darurat dengan menyiapkan sistem dan persyaratan yang diperlukan untuk mengarahkan pasien ke fasilitas kesehatan yang lebih lanjut (disebut sebagai "BAKSOKU" sesuai dengan

JNPK-KR, 2014) jika diperlukan Rujukan merupakan langkah yang sangat penting untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang sesuai jika kondisinya memburuk atau memerlukan perawatan medis yang lebih intensif.

4. Tahap-tahap Persalinan

a. Kala I (Fatimah, dkk,2022)

1) Fase laten

Di mulai sejak awal uterus berkontraksi dan menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap, yang berlangsung kurang lebih selama 8 jam dimana pembukaan menjadi sangat lambat sampai dengan pembukaan mencapai ukuran diameter 3 cm.

2) Fase aktif

Fase akselerasi: yaitu dalam waktu 2 jam 3 cm menjadi 4 cm

Fase Dilatasi Maksimal :yaitu dalam waktu 2 jam berlangsung pembukaan sangat cepat dari 4 cm sampai 9 cm

Fase Dilatasi : yaitu dimana pembukaan menjadi lambat sekali dalam waktu 2 jam

b. Kala II (pengeluaran)

Kala II yaitu kala pengeluaran kala ini dimulai dari pembukaan 10 cm sampai bayi lahir proses kala II ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan pada multigravida 1 jam. Kala II merupakan tahap dimana membutuhkan energi yang besar saat menjalani persalinan. Di sebut tahap kerja persalinan, seorang ibu akan berusaha mengeluarkan bayinya dengan mengikuti kontraksi yang kuat.

Tanda gejala kala II menurut (Kunang, dkk,2023)

1) Dorongan ingin meneran

2) Perineum menonjol

3) Tekanan pada anus

4) Vulva membuka

c. Kala III (pengeluaran plasenta)

Kala III yaitu pengeluaran plasenta melalui kelahiran bayi melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara krede pada fundus uteri, yang berlangsung

segera setelah bayi lahir tidak lebih dari 30 menit. Pengeluaran plasenta disertai darah kira-kira 100-200 cc (Wijaya, dkk, 2023)

Menurut (Walyani,dkk,2023)Tanda-tanda lepas plasenta:

- 1) Perubahan bentuk dan tinggi fundus
- 2) Tali pusat memanjang
- 3) Semburan darah tiba-tiba

d. Kala IV (observasi)

Kala IV adalah lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum asuhan yang diberikan selama persalinan yang bersih dan aman, dengan memperhatikan aspek sayang ibu dan sayang bayi. Pemantauan kala IV untuk melakukan observasi karena pendarahan post partum paling sering terjadi pada 2 jam pertama observasi (Wijaya, dkk, 2023)

- 1) Tingkat kesadaran ibu
- 2) Pemeriksaan tanda-tanda vital TD, nadi, dan respirasi
- 3) Kontraksi uterus
- 4) Isi kandung kemih
- 5) Terjadinya perdarahan
- 6) Perdarahan normal atau tidak lebih dari 500 cc

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

a. Power/Tenaga

Energi yang mendorong janin melalui proses persalinan terdiri dari kontraksi rahim (his), kontraksi otot perut, kontraksi diafragma, dan pergerakan ligamen. Daya utama yang diperlukan dalam persalinan adalah his, sedangkan daya sekundernya adalah usaha meneran yang dilakukan oleh ibu.

b. Passage (Jalan Lahir)

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, bagian panggul yang keras, dasar panggul, vagina, dan introitus. Janin harus mampu menyesuaikan diri dengan jalan lahir yang relatif kaku ini, sehingga bentuk dan ukuran panggul harus diidentifikasi sebelum persalinan dimulai. Jalan lahir terbagi menjadi tiga bagian, yaitu bagian keras (tulang-tulang panggul), bagian lunak (segmen bawah rahim, serviks, vagina, otot, dan ligamen), dan otot dasar panggul.

c. Penolong

Penolong persalinan adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan antara dokter, bidan, serta mempunyai kompetensi dalam menolong persalinan, menangani kegawatdaruratan serta melakukan rujukan jika diperlukan.

d. Psikis Ibu

Proses persalinan dapat dipengaruhi oleh keadaan psikologis ibu. Psikologis yang baik cenderung proses persalinan akan berjalan dengan cepat seperti mempunyai pendamping saat bersalin, dukungan keluarga, tempat bersalin yang aman dan nyaman (Yulizawati, 2022).

6. Tanda dan gejala persalinan.

Tanda dan gejala persalinan dapat dirasakan 1-2 minggu persalinan terjadi. Hal ini dimulai dengan adanya kontraksi diakhir kehamilan dan gejala yang lain.

Berikut ini merupakan tanda gejala persalinan menurut (Walyani,dkk,2023):

1) Adanya Kontraksi Rahim

Secara umum, tanda awal bahwa ibu hamil untuk melahirkan adalah mengejangnya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involuter, umumnya kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta. Setiap kontraksi uterus memiliki tiga fase yaitu:

- a. Increment: Ketika intensitas terbentuk.
- b. Acme: Puncak atau maximum.
- c. Decement: Ketika otot relaksasi

Kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur dengan intensitas makin lama makin meningkat.

2. Keluarnya air-air (ketuban).

Jika ketuban yang menjadi tempat perlindungan bayi sudah pecah, maka sudah saatnya bayi harus keluar. Bila ibu hamil merasakan ada cairan yang merembes keluar dari vagina dan keluarnya tidak dapat ditahan lagi, tetapi tidak disertai mulas atau tanpa sakit, merupakan tanda ketuban pecah dini, yakni ketuban pecah sebelum terdapat tanda-tanda persalinan, sesudah itu akan terasa sakit karena ada kemungkinan kontraksi. Bila ketuban pecah dini terjadi, terdapat bahaya infeksi terhadap bayi. Ibu akan dirawat sampai robekannya sembuh dan tidak ada lagi cairan yang keluar atau sampai bayi lahir. Normalnya air ketuban ialah cairan yang bersih, jernih, dan tidak berbau.

3. Pembukaan servik

Setelah adanya kontraksi akan terjadi penipisan dan pembukaan serviks. Pada primigravida prosesnya dimulai dari penipisan rahim baru dilanjutkan pembukaan serviks. Pada multigravida proses penipisan dan pembukaan serviks dapat terjadi bersamaan. Oleh sebab itu pada primigravida penurunan kepala sudah terjadi pada akhir kehamilan sedangkan pada multigravida penurunan kepala dapat terjadi pada masa persalinan.

4. Lendir Darah

Faktor hormonal dan kontraksi membuat serviks menipis dan mengeluarkan lendir darah. Umumnya persalinan terjadi dalam kurun waktu 48 jam sejak lendir darah keluar dari jalan lahir (bloody show). Dengan adanya his persalinan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan:

- a. Pendataran dan pembukaan.
- b. Pembukaan menyebabkan selaput lendir yang terdapat pada kanalis servikalis terlepas.
- c. Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah.

7. Fisiologi Persalinan

a. Adaptasi sistem kardiovaskular

Ibu hamil akan mengalami peningkatan volume darah sampai 40% di awal trimester ketiga. Peningkatan volume darah ini menambah oksigen dan sel darah merah untuk

memaksimalkan sirkulasi ibu dan janin. Peningkatan volume darah ini disebabkan oleh hormone progesterone.

b. Adaptasi sistem hematologi

Pada saat persalinan terjadi perubahan koagulasi, hal ini berguna untuk persiapan kehilangan darah pada kala III nanti dan mencegah atonia uteri. Ibu bersalin dengan gangguan koagulasi darah wajib berkonsultasi sebelum persalinan guna mencegah perdarahan setelah persalinan.

c. Adaptasi sistem Pernafasan

Pada kala I persalinan sistem pernafasan meningkat seiring dengan curah jantung ibu. Nyeri persalinan dapat meningkatkan laju pernafasan sampai hiperventilasi. Hiperventilasi dapat menyebabkan penurunan PH arteri sehingga keseimbangan asam dan basa terganggu. Penting bagi ibu bersalin untuk melakukan relaksasi pernafasan diantara kontraksi untuk mempertahankan keseimbangan asam basa.

d. Adaptasi sistem gastrointestinal

Selama kehamilan system pencernaan telah melambat Pada saat persalinan system pencernaan yang lambat ini akan menyebabkan penurunan motilitas lambung, relaksasi otot esophagus dan peningkatan tekanan intra abdomen. Pemberian makanan kompleks dan jumlah banyak akan meningkatkan emesis. Mual dan muntah dapat terjadi pada saat persalinan, terutama pada masa transisi kala 1 ke kala II

e. Adaptasi sistem syaraf

Secara fisiologi, tekanan mekanik, kontraksi uterus dan pembukaan serviks dapat menyebabkan nyeri selama persalinan. rasa sakit ini disebabkan oleh reseptor nyeri yang membentang dari uterus ke sumsum tulang belakang. Nyeri persalinan disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya, pengalaman traumatis, stress, kecemasan, dan ketakutan menjelang persalinan. (Kunang, dkk, 2023)

8. Asuhan Persalinan Normal

Memastikan Tanda dan Gejala Kala Dua

1. Mengobservasi tanda dan gejala persalinan kala dua
 - a. Ibu berkeinginan untuk meneran.
 - b. Ibu merasa adanya tekanan pada rektum dan atau vaginanya.
 - c. Perineum menonjol.
 - d. Vulva-vagina dan sfingter ani membuka.

Mempersiapkan Pertolongan Persalinan

1. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan siap untuk digunakan, Patahkan ampul *oksitosin* 10 UI dan letakkan *sprit* injeksi steril disposable dalam kelengkapan alat persalinan.
2. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih untuk menghindari percikan ketuban dan darah pada permukaan tubuh penolong persalinan.
3. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai khususnya pada tangan kemudian mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir serta mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
4. Menggunakan satu sarung tangan dengan DTT atau steril untuk melakukan pemeriksaan dalam.
5. Mengisap *oksitosin* 10 unit ke dalam *sprit* injeksi (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di kelengkapan alat yang telah disiapkan (wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengontaminasi tabung suntik).

Memastikan Pembukaan Lengkap dengan janin baik

6. Melakukan *vulva hygiene* dengan mengusap *vulva* dari depan ke belakang (perineum) dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Apabila introitus vagina, perineum, atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu maka harus dibersihkan terlebih dahulu. Membuang kapas atau kasa yang telah digunakan pada bengkok dan tempat sampah medis. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakan kedua sarung tangan tersebut dengan benar dalam larutan disinfektan, Langkah #9).

7. Melakukan pemeriksaan dalam dengan teknik aseptik untuk memastikan pembukaan serviks sudah lengkap. Jika selaput ketuban belum pecah namun pembukaan telah lengkap maka melakukan *amniotomi*.
8. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% atau *enzymatik* kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya selama 10 menit. Setelah itu dilanjutkan mencuci tangan.
9. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160 x/menit).

Mengambil Tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.

10. Menjelaskan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik kemudian minta ibu untuk meneran saat ada his apabila sudah merasa ingin meneran
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan ibu posisi yang nyaman saat meneran
13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu memiliki dorongan yang kuat untuk meneran dan bersamaan dengan kontraksi berlangsung:
 - a. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
 - c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu berbaring telentang).
 - d. Meminta ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
 - e. Menganjurkan suami dan keluarga untuk memberi semangat kepada ibu.
 - f. Memfasilitasi pemenuhan asupan cairan per *oral* agar tidak dehidrasi yang dapat melemahkan kontraksi
14. Menganjurkan ibu untuk berjalan, jongkok dan mengambil posisi nyaman, jika ibu merasa ada dorongan untuk meneran
15. Meletakkan handuk bersih di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka *vulva* dengan diameter 5-6 cm
16. Meletakkan kain yang dilipat satu pertiga bagian kemudian diletakkan di bawah bokong ibu.
17. Membuka kelengkapan alat persalinan (*partus set*).
18. Menggunakan sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan.

Menolong kelahiran bayi

Lahirnya Kepala

19. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan menggunakan satu tangan yang dilapisi kain di bawah bokong, letakkan tangan satunya dikepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir (Upaya mencegah *hiperdefleksi* dan robekan jalan lahir karena proses pengeluaran kepala terlalu cepat).
20. Ketika kepala perlahan lahir maka melakukan gerakan menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan lembut menggunakan kain atau kasa yang bersih
 - a. Memeriksa lilitan tali pusat pada leher dan mengambil tindakan yang sesuai
Jika tali pusat melilit leher janin dengan longgar maka lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
 - b. Jika tali pusat melilit leher bayi dengan erat maka klem tali pusat pada dua tempat kemudian di bagian tengah klem dilakukan pemotongan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22. Setelah putaran paksi luar, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan *distal* hingga bahu depan muncul di bawah *arkus pubis* dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

Lahirnya Badan dan Tungkai

23. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah ke arah perineum untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan lingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk).

Penanganan Bayi Baru Lahir

25. Lakukan penilaian (selintas):
 - a. Apakah bayi berwarna kemerahan?

- b. Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan?
 - c. Apakah bayi bergerak dengan aktif ?
26. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan *verniks*. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu
 27. Memeriksa kembali *uterus* untuk memastikan tidak ada lagi bayi kedua
 28. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
 29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan *oksitosin* 10 unit IM (*intramuscular*) di 1/3 paha atas bagian *distal lateral* (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
 30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah *distal* (ibu) dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm *distal* dari klem pertama
 31. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi) dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara dua klem tersebut
 32. Mengikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya
 33. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi
 34. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari *vulva*
 35. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, di tepi *simfisis*, untuk mendeteksi. Tangan lain meregangkan tali pusat.
 36. Setelah *uterus* berkontraksi, regangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah *dorsokranial*. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan peregangannya dan menunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan mengulangi prosedur
 37. Melakukan peregangannya dan dorongan *dorsokranial* hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan *dorsokranial*).

38. Setelah plasenta tampak pada *vulva*, lahirkan plasenta dengan hati-hati pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban
39. Segera setelah plasenta lahir, melakukan *massase* pada *fundus uteri* dengan menggosok *fundus uteri* secara *sirkuler* menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (*fundus* teraba keras)
40. 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
41. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan *perineum*. Melakukan penjahitan bila *laserasi* menyebabkan perdarahan
42. Memastikan *uterus* berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
43. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam
44. Setelah 1 jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K 1 mg *intramuskular* di paha kiri
45. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan
46. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam
47. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan *massase uterus* dan menilai kontraksi
48. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
49. Memeriksa nadi ibu dan kandung kemih setiap 15 menit selama 1jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pascapersalinan
50. Memeriksa kembali untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik

Kebersihan dan Keamanan

51. Menempatkan semua peralatan bekas pakai ke dalam larutan *klorin* 0,5% untuk *dekontaminasi* (10 menit) Cuci dan bilas peralatan setelah di *dekontaminasi*
52. Buang bahan-bahan yang *terkontaminasi* ke tempat sampah yang sesuai
53. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah, bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering

54. Memastikan ibu merasa nyaman dan beritahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum
55. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan *clorin* 0.5%
56. Membersihkan sarung tangan di dalam larutan *clorin* 0,5% melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan *clorin* 0,5%
57. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir

Dokumentasi

58. Melengkapi partograph

9. Persalinan Sectio Caesarea

a. Pengertian Sectio Caesarea

Sectio Caesarea SC merupakan tindakan mengeluarkan bayi melalui insisi pada dinding abdomen dan uterus untuk menyelamatkan ibu dan bayi atas beberapa indikasi medis seperti gawat janin, persalinan lama, plasenta previa, mal presentasi janin tau letak lintang, panggul sempit, prolaps tali pusat dan preeklamsi (Ramadhanti et al., 2022).

b. Etiologi

Menurut Falentina & Ratnasari (2020), penyebab dilakukannya SC adalah:

1) Usia ibu

Usia pada saat kehamilan adalah salah satu yang menentukan tingkat risiko kehamilan dan persalinan. Usia reproduksi sehat yang aman untuk seorang wanita hamil pada usia 20-35 tahun. Wanita yang hamil pada usia muda < 20 tahun dari segi biologis perkembangan alat reproduksi belum sempurna sepenuhnya.

2) Lilitan tali pusat

Lilitan tali pusat dapat menimbulkan bradikardia dan hipoksia janin, dan bila jumlah lilitan lebih dari sekali akan meningkatkan mortalitas perinatal. Lilitan tali pusat yang erat menyebabkan gangguan (kompresi) pada pembuluh darah).

3) Riwayat SC

Riwayat SC yang sebelumnya berkemungkinan memiliki parut uterus atau rahim yang dapat mengakibatkan rupture uterus saat usia kehamilan semakin tua dan janin semakin besar.

4) Partus tak maju

Partus yang tidak maju atau gagal maju merupakan berhentinya pembukaan dan penurunan sekunder. Hal tersebut bisa mengakibatkan kelelahan pada ibu, dehidrasi bahkan dapat mengakibatkan syok, untuk itu pilihan ibu yang mengalami partus tidak maju adalah dilakukan SC.

5) Induksi gagal

Ibu yang melahirkan dengan induksi gagal tidak bisa melahirkan dengan cara normal. Induksi gagal sebagai kegagalan timbulnya persalinan dalam satu siklus terapi, solusi pada kasus ini dapat dilakukan tindakan SC.

6) Ketuban Pecah Dini (KPD)

Ketuban pecah dini merupakan suatu kejadian dimana ketuban sudah keluar sebelum waktunya, yang disebabkan karena kurangnya kekuatan membran atau meningkatnya tekanan dalam rahim yang disebabkan oleh infeksi yang berasal dari vagina ataupun serviks. Ketika air ketuban habis maka pada keadaan tersebut janin harus segera dilahirkan karena khawatir mengalami fetal distress yang dapat mengancam janin.

7) Penyakit penyerta

Penyakit penyerta seperti Diabetes Melitus (DM) akan berisiko dilakukan tindakan SC karena indikasi mutlak janin seperti akromegali sedangkan penyakit hipertensi akan berisiko terjadinya preeklampsia yang merupakan indikasi dilakukannya tindakan SC. Ibu dengan HBSAG + akan berpotensi dilakukan SC untuk menghindarkan penularan kepada bayi.

8) Gawat janin

Normal nya denyut jantung janin sekitar 120-160x/menit. Gawat janin jika DJJ diatas 160x/menit atau dibawah 120x/menit, denyut jantung tidak teratur.

c. Patofisiologi

Adanya hambatan pada proses persalinan yang menyebabkan bayi tidak dapat lahir secara normal misalnya, plasenta previa sentralis dan lateralis, panggul sempit, rupture uteri mengancam, partus lama, partus tidak maju, pre-eklamsia, distosia serviks, dan malpresentasi janin. Kondisi tersebut menyebabkan perlu adanya suatu tindakan pembedahan SC dalam proses operasi dilakukan tindakan insisi pada dinding abdomen sehingga menyebabkan terputusnya inkontinuitas jaringan di sekitar daerah insisi.

Hal ini akan merangsang pengeluaran histamine dan prostaglandin yang akan ditutup dan menimbulkan rasa nyeri. Setelah persalinan SC, ibu akan mengalami hambatan dalam bergerak yang disebabkan oleh tindakan pembedahan sectio caesarea yang mengakibatkan putusnya kontinuitas jaringan yang merangsang area sensorik yang menimbulkan rasa nyeri, sehingga ibu lebih memilih untuk tidak bergerak agar nyeri pada luka operasi tidak bertambah, yang membuat ibu tidak bisa melakukan *Activity Daily Leaving* secara mandiri salah satunya yaitu kebutuhan *Personal Hygiene* seperti mandi (Wahyuni, 2020).

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada klien dengan tindakan sectio caesarea menurut Mochtar (2002) dalam (Safira, 2022) adalah :

- 1) Hitung darah lengkap.
- 2) Golongan darah (ABO), pencocokan silang, tes Coombs Nb.
- 3) Urinalisis: menentukan kadar albumin/glukosa.
- 4) Pelvimetri: menentukan CPD.
- 5) Kultur: mengidentifikasi adanya virus heres simpleks tipe II.
- 6) Ultrasonografi: melokalisasi plasenta menentukan pertumbuhan, kedudukan, dan presentasi janin.
- 7) Amniosintess: mengkaji maturitas paru janin.

D. Nifas

1) Pengertian Nifas

Masa nifas adalah masa setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali pada keadaan sebelum hamil, masa pospartum berlangsung selama kita kira 6 minggu.(Fatimah, dkk,2022).Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi,plasenta,serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan Kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang 40 hari.(Walyani ,dkk,2022).

2) Perubahan Fisiologi Masa Nifas

a. Perubahan sistem reproduksi

1) Involusi uterus

Involusi uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram akibat kontraksi otot-otot polos uterus.

Tabel 4
Perubahan normal uterus selama post partum

Involusio uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 Gram
Plasenta lahir	Dua jari dibawah pusat	750 Gram
1 minggu	Pertengahan pusat dan symphysis	500 Gram
2 minggu	Normal	350 Gram
6 minggu	Bertambah kecil	50
8 minggu	Sebesar normal	30

Sumber : Aritonang, 2021

2) Pengeluaran Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Lochea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lochea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi. . Perbedaan masing – masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

- a) Rubra (1-3 hari), merah kehitaman yang terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
- b) Sanguilenta (3-7 hari), berwarna putih bercampur merah, sisa darah bercampur lender
- c) Serosa (7-14 hari), kekuningan/kecoklatan, lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta

d) Alba (>14 hari), berwarna putih mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati.

3) Vulva dan vagina

Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan ruage dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama. Meskipun demikian, perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. Hal ini dapat dilakukan pada akhir puerperium dengan latihan harian.

4) Serviks

Perubahan pada serviks post partum adalah bentuk serviks yang menganga seperti corong. Bentuk ini disebabkan oleh korpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi, sehingga seolah olah pada perbatasan antara korpus dan serviks uteri terbentuk semacam cincin. Warna serviks sendiri merah kehitaman karena penuh pembuluh darah. Beberapa hari setelah persalinan, ostium externum dapat dilalui oleh 2 jari, pinggir pinggirnya tidak rata tetapi retak retak karena robekan dalam persalinan. Pada akhir minggu pertama hanya dapat dilalui oleh 1 jari saja, dan lingkaran retraksi berhubungan dengan bagian atas dari canalis cervikalis.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Menurut Marmi (2024) beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan sistem pencernaan antara lain:

1) Nafsu Makan

Ibu sering cepat lapar setelah melahirkan dan siap makan pada 1-2 jam post primodial, dan dapat ditoleransi dengan diet yang ringan. Pemulihan nafsu makan, diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal. Meskipun kadar progesteron

2) Pengosongan Usus

Buang air besar secara spontan bisa tertunda selama dua sampai tiga hari setelah ibu melahirkan. Keadaan ini bisa disebabkan karena tonus otot usus menurun selama proses persalinan dan pada awal masa pascapartum. Kebiasaan

mengkosongkan usus regular perlu dilatih kembali untuk merangsang pengosongan usus.

c. Perubahan Tanda-tanda Vital

1) Suhu Tubuh

Suhu tubuh wanita inpartu tidak lebih dari 37,2° C pasca melahirkan, perubahan suhu pada masa nifas ini adalah pada 24 jam pertama suhu tubuh ibu dapat meningkat sekitar 38°C. Hal ini disebabkan ekskresi otot, dehidrasi, dan perubahan hormonal

2) Nadi

Pada masa nifas umumnya denyut nadi labil dibandingkan dengan suhu tubuh. Nadi berkisar antara 60-80 denyutan permenit setelah partus. Denyut nadi dapat mengalami brakikardia 50-70x/menit pada 6-8 jam postpartum akibat perubahan cardiac output (nadi normal 80-100x/menit).

3) Tekanan Darah

Tekanan darah sedikit mengalami penurunan sekitar 20 mmHg atau lebih pada tekanan sistole dari hipertensi ortostatik, yang ditandai dengan sedikit pusing pada saat perubahan posisi berbaring ke berdiri dalam 48 jam pertama. Peningkatan darah sistolik dan penambahan diastolik 15 mmHg disertai sakit kepala dan gangguan penglihatan dapat menandakan terjadinya preeklamsia postpartum.

4) Pernafasan

Keadan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus pada saluran pernafasan. Pernafasan akan sedikit meningkat setelah partus kemudian kembali seperti keadaan semula.

d. Perubahan Sistem Hematologi

Pada hari pertama post partum kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun, tetapi darah lebih mengental dan terjadi peningkatan viskositas sehingga meningkatkan faktor pembekuan darah. Leukositosis yang meningkat dengan jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama proses persalinan akan tetapi tinggi dalam beberapa hari post partum.

e. Perubahan Sistem Kardivaskuler

Perubahan volume darah bergantung pada beberapa faktor, misalnya kehilangan darah selama melahirkan dan mobilisasi serta pengeluaran cairan ekstrasvaskular (edema fisiologis). Pada minggu ke 3 dan ke 4 setelah bayi lahir, volume darah biasanya menurun sampai mencapai volume darah sebelum hamil. Pada persalinan pervaginam, ibu kehilangan darah sekitar 300-400 cc. Bila melalui *Sectio Caesarea* (SC), maka kehilangan darah dapat dua kali lipat. Perubahan terdiri dari atas volume darah hematokrit. Pada persalinan pervaginam hematokrit akan naik, sedangkan pada SC hematokrit cenderung stabil dan kembali normal setelah 4-6 minggu.

3) Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Menurut (Juliastuti,2021) asuhan kebidanan masa nifas minimal 4 kali kunjungan oleh tenaga kesehatan yaitu:

- a. Kunjungan pertama, dilakukan 6 jam – 2 hari setelah persalinan, bertujuan untuk:
 - 1) Mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri
 - 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan dan rujuk bila perdarahan berlanjut
 - 3) Memberi konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai cara mencegah perdarahan masa nifas akibat atonia uteri
 - 4) Pemberian ASI awal
 - 5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi
 - 6) Menjaga bayi tetap sehat dan mencegah hipotermi pada bayi
 - 7) Petugas kesehatan atau bidan yang menolong persalinan harus mendampingi ibu dan bayi selama 2 jam pertama kelahiran atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil
- b. Kunjungan kedua dilakukan 3 – 7 hari setelah persalinan, bertujuan untuk:
 - 1) Memastikan involusio berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau
 - 2) Menilai adanya demam
 - 3) Memastikan agar ibu mendapatkan cukup makanan, cukup cairan dan istirahat dan tanda – tanda penyulit
 - 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta bayi mendapat ASI eksklusif

- 5) Memberikan konseling pada ibu tentang asuhan pada bayi, perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan perawatan bayi sehari – hari
- c. Kunjungan ketiga dilakukan 8 – 28 hari setelah persalinan, bertujuan untuk:
 - 1) Sama seperti pada kunjungan kedua
 - 2) Memastikan Rahim sudah kembali normal dengan mengukur dan meraba bagian Rahim
 - d. Kunjungan keempat 29 – 42 hari setelah persalinan, bertujuan untuk:
 - 1) Mengkaji kemungkinan penyulit pada ibu
 - 2) Memberi konseling keluarga berencana (KB) secara dini

4) Tahapan Adaptasi Masa Nifas

a. Periode "*Taking in*"

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan, ibu pada umumnya pasif dan tergantung perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan mengulang-ulang akan tubuhnya. Ibu pengalamannya waktu bersalin dan melahirkan. Tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mencegah gangguan tidur

b. Periode "*Taking Hold*"

Berlangsung 2-4 hari postpartum ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawabnya terhadap bayinya. Ibu berusaha menguasai keterampilan untuk merawat bayinya

c. Periode "*Letting Go*"

Terjadi setelah ibu pulang kerumah dan sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga, ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi.

5. Kebutuhan dasar masa nifas

Adapun kebutuhan dasar masa nifas menurut(Walyani,dkk,2022):

a. Kebutuhan Nutrisi

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

b. Kebutuhan Cairan

Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh. Minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi. Adapun kegunaan cairan bagi tubuh yaitu:

- 1) Fungsi sistem perkemihan
- 2) Keseimbangan dan keselerasan berbagai proses didalam tubuh

c. Eliminasi

1) Buang Air Kecil (BAK)

Ibu bersalin akan sulit, nyeri dan panas saat buang air kecil kurang lebih selama 1-2 hari, terutama dialami oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan. Penyebabnya, trauma kandung kemih dan nyeri serta pembengkakan (edema) pada perineum yang mengakibatkan kejang pada saluran kencing,

2) Buang Air Besar (BAB)

Kesulitan BAB bagi ibu bersalin disebabkan oleh trauma usus bawah akibat persalinan sehingga untuk sementara usus tidak berfungsi dengan baik. Faktor psikologis juga turut mempengaruhi. Ibu bersalin umumnya takut BAB karena khawatir perineum robek semakin besar lagi.

3) Kebutuhan Ambulasi

Sebagian besar pasien dapat melakukan ambulasi segera setelah persalinan usai. Aktivitas tersebut amat berguna bagi semua sistem tubuh, terutama fungsi usus, kandung kemih, sirkulasi dan paru-paru. Hal tersebut juga membantu mencegah trombosis pada pembuluh tungkai dan membantu kemajuan ibu dari ketergantungan peran sakit menjadi sehat.

4) Keluarga Berencana

Rencana KB setelah ibu melahirkan itu sangatlah penting, dikarenakan secara tidak langsung KB dapat membantu ibu untuk dapat merawat anaknya dengan baik serta mengistirahatkan alat kandungannya (pemulihan alat kandungan). Ibu dan suami dapat memilih alat kontrasepsi KB apa saja yang ingin digunakan. Agar ibu tidak cepat hamil lagi (minimal 2 tahun dan agar ibu punya waktu merawat kesehatan diri sendiri, anak, dan keluarga.

5) Kebersihan Diri(*Personal Hygiene*)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal. Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi. Merawat perineum dengan baik dengan menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang. Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit.

6. Perawatan luka *sectio caesarea*.

Penyembuhan luka adalah penyembuhan luka, yang terdiri dari pembersihan luka, pelepasan jahitan, penutupan dan pembalutan luka, serta mendukung faktor resiko terjadinya infeksi luka operasi pasca *sectio caesarea* adalah status gizi, kadar hemoglobin, dan perawatan luka. yang bertujuan untuk meningkatkan proses penyembuhan jaringan dan mencegah terjadinya infeksi.

Adanya luka pasca bedah *sectio caesarea* membutuhkan perawatan yang tepat. Perawatan luka yang tepat ditujukan untuk mencegah terjadinya infeksi, karena kasus terjadinya infeksi pada *sectio caesarea* 80 kali lebih tinggi dibandingkan dengan persalinan pervaginam. Perawatan luka operasi post *sectio caesarea* yang salah dapat memicu terjadi infeksi pada luka yang menyebabkan kematian. Perawatan luka bertujuan untuk menjaga luka agar tetap bersih, mencegah infeksi, membantu proses penyembuhan luka dan meningkatkan kenyamanan fisik dan psikologis. Penyembuhan luka adalah proses pergantian dan perbaikan fungsi jaringan yang rusak, luka insisi *sectio caesarea* dikategorikan sebagai luka bersih. (Setiawati, 2023).

Beberapa faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka post *sectio caesarea*, antara lain seperti mobilisasi dini, nutrisi, perawatan luka, obat, dan penyakit penyerta seperti anemia dan diabetes melitus. (Perdana, 2023). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penyembuhan luka pasien post *sectio caesarea* adalah perikapantangan makan. Tarak atau pantang terhadap makanan tidak boleh dilakukan oleh ibu post *sectio caesarea* karena dapat memperlambat proses penyembuhan luka jahit pasien, sedangkan dalam penyembuhan luka pasien sangat membutuhkan protein, maka ibu postpartum dianjurkan untuk makan dalam pola yang benar sesuai dengan kualitas dan kuantitas (Ambarningtyas, 2020).

E. Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 – 42 minggu dengan berat lahir 2.500 – 4.000 gram. Adaptasi BBL terhadap kehidupan di luar uterus yang memerlukan pemantauan ketat terhadap perubahan adaptasi fisik dan psikologis (Wayan,2019).

2. Tanda Bayi Baru Lahir Normal

1. Apgar Skor

A (<i>Apperance</i>)	: Seluruh tubuh berwarna kemerahan
P (<i>Pulse</i>)	: Frekuensi jantung > 100 x/menit
G (<i>Grimace</i>)	: Menangis, batuk / bersin
A (<i>Activity</i>)	: Gerak aktif
R (<i>Respiratory</i>)	: Bayi menangis kuat

Tabel 5

Nilai APGAR skor

No	Nilai Apgar	0	1	2
1	Apperance	Seluruh tubuh biru atau putih	Badan merah ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
2	Pulse (Nadi)	Tidak ada	< 100 / menit	>100 / menit
B.	Greemace	Tidak ada	Perubahan mimik (menyeringai)	Bersin / menangis
3				
4	Activity (Tonus Otot)	Tidak ada	Ekskremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif / ekstremitas fleksi
5	Respiratory (Pernapasan)	Tidak ada	Lemah / tidak teratur	Menangis kuat / keras

Sumber : Yeyeh,2019

Menurut (Yeyeh,2019) penilaian ini dilakukan pada saat bayi lahir (menit ke 1 dan 5) sehingga dapat mengidentifikasi bayi baru lahir yang memerlukan pertolongan lebih cepat.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

a. Cara memotong tali pusat.

- 1) Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem kedua dengan jarak 2 cm dari klem.
 - 2) Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 klem. Mengikat tali pusat dengan jarak 1 cm dari umbilikus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kasa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin.
- b. Membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikannya kepada ibu.
 - c. Mempertahankan suhu tubuh BBL dan mencegah hipotermi.
 - d. Mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir. Kondisi bayi lahir dengan tubuh basah karena air ketuban atau aliran udara melalui jendela/pintu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh. Hal ini akan mengakibatkan serangan dingin (*cold stress*) yang merupakan gejala awal hipotermia. Bayi kedinginan biasanya tidak memperlihatkan gejala menggigil oleh karena kontrol suhunya belum sempurna.
 - e. Untuk mencegah terjadinya hipotermi. Bayi yang baru lahir harus segera dikeringkan dan dibungkus dengan kain kering kemudian diletakkan telungkup diatas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu.
 - f. Menunda memandikan BBL sampai tubuh bayi stabil. Pada BBL cukup bulan dengan berat badan lebih dari 2.500 gram dan menangis kuat bisa dimandikan 24 jam setelah kelahiran dengan tetap menggunakan air hangat. Pada BBL beresiko yang berat badannya kurang dari 2.500 gram atau keadaanya sangat lemah sebaiknya jangan dimandikan sampai suhu tubuhnya stabil dan mampu mengisap ASI dengan baik.
 - g. Menghindari kehilangan panas pada bayi baru lahir. Bayi kehilangan panas melalui empat cara yaitu :
 - a) Konduksi : Melalui benda-benda padat yang berkontrak dengan kulit bayi.
 - b) Konveksi : Pendinginan melalui aliran udara di sekitar bayi.
 - c) Evaporasi : Kehilangan panas melalui penguapan air pada kulit bayi yang basah.
 - d) Radiasi : Melalui benda padat dekat bayi yang tidak berkontrak secara langsung dengan kulit bayi.

Keadaan telanjang dan basah pada bayi baru lahir menyebabkan bayi mudah kehilangan panas melalui keempat cara di atas. Kehilangan panas secara konduktif jarang terjadi, kecuali jika diletakkan pada alas yang dingin (Prawirohardjo, 2016). Pengukuran Berat Badan dan Panjang Lahir Bayi yang baru lahir harus ditimbang berat lahirnya. Dua hal yang paling ingin diketahui oleh orang tua bayinya yang baru lahir adalah jenis kelamin dan beratnya.

4. Pencegahan Infeksi pada Bayi

Menurut (Wayan,2019) berikut perawatan pencegahan infeksi pada bayi

a. Perawatan Tali Pusat

- 1) Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah merawat tali pusat
- 2) Menjaga agar tali pusat tetap kering dan terkena udara atau dibungkus longgar dengan kain kassa bersih
- 3) Bersihkan tali pusat dengan sabun dan air jika tercemar oleh urine dan kotoran dan hindari:
 - a) Sering menyentuh tali pusat dan tangan tidak bersih
 - b) Menutupi tali pusat dengan apapun
 - c) Membersihkan dengan alkohol

b. Perawatan Mata

- 1) Membersihkan mata segera setelah lahir
- 2) Mengoleskan salap atau tetes mata tetracycline atau eritromisin dalam jam pertama setelah kelahiran
- 3) Penyebab yang umum dari kegagalan profilaksis
- 4) Memberikan profilaksis setelah jam pertamaPembilasan mata setelah pemakaian obat tetes mata

c. Imunisasi

1. Vaksin BCG sedini mungkin
2. Vaksinasi hepatitis B sesegera mungkin

5. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Sejak bayi lahir sampai usia 28 hari, ibu dan keluarga mendeteksi keadaan bayinya. Apabila ditemukan 1 kriteria atau lebih tanda bayi tidak sehat, segera dibawa ke fasilitas kesehatan. Tandanya yaitu Seperti :

- a. Pernafasan kurang dari 40 kali/menit atau lebih dari 60 kali/menit.
- b. Warna kulit bayi biru pucat.
- c. Bayi kejang, menangis melengking, badan kaku, tangan bergerak seperti menari.
- d. Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah.
- e. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, encer/tidak bisa buang air besar selama lebih dari 3 hari.
- f. Bayi tidak mau menyusu.
- g. Demam atau panas tinggi di sekujur tubuh.
- h. Menangis atau merintih terus menerus.
- i. Kulit ada bintil berair dan kemerahan.
- j. Bayi mengalami diare.
- k. Bayi mengalami sesak nafas

6. Refleks Bayi Baru Lahir

- a. Reflek Terkejut/ *Moro reflex*
Apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan, maka akan menimbulkan gerakan terkejut.
- b. Reflek Menggenggam/ *Pulmar grasping reflex*
Apabila telapak tangan bayi disentuh dengan jari pemeriksa, maka ia akan berusaha menggenggam jari pemeriksa.
- c. Reflek Mencari/ *Rooting Reflex*
Apabila pipi bayi disentuh oleh jari pemeriksa, maka ia akan menoleh dan mencari sentuhan itu.
- d. Reflek Mengisap/ *Sucking Reflex*
Apabila bayi diberi dot/puting, maka ia berusaha mengisap.
- e. *Tonick Neck Reflex*
Apabila bayi diangkat dari tempat tidur, maka ia akan berusaha mengangkat kepalanya.
- f. *Refleks Babinski*

Apabila memberikan rangsangan berupa goresan lembut pada telapak kaki, maka jempol dan reflex mengarah ke atas dan jari kaki lainnya dalam posisi terbuka.

g. *Refleks Walking*

Apabila bayi diangkat dalam posisi tegak dan kedua kaki menyentuh permukaan yang rata maka akan menstimulasi gerakan berjalan

F. Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana adalah upaya mewujudkan keluarga yang berkualitas dengan cara memajukan, melindungi, dan membantu hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga pada usia perkawinan ideal, mengatur jumlah dan jarak kehamilan, serta meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan anak (Hamidiyah, 2023).

Selain itu, *Planned Parenthood* (Keluarga Berencana) merupakan upaya untuk menunda atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengertian keluarga berencana (KB) adalah suatu upaya atau upaya untuk mengatur kehamilan, mengatur persalinan, jarak dan usia melahirkan, perlindungan pasca reproduksi serta membantu menciptakan dan mewujudkan kesejahteraan keluarga yang sehat jasmani dan rohani (Nainggolan, 2022).

2. Tujuan Program Keluarga Berencana

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomer 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Perkembangan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga, Kebijakan KB bertujuan untuk :

- a. Mengatur kehamilan yang diinginkan.
- b. Menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak.
- c. Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi.
- d. Meningkatkan partisipasi dan kesertaan pria dalam praktek Keluarga Berencana.

Peranan KB sangat penting untuk mencegah komplikasi, kehamilan yang tidak diinginkan dan unsafe abortion sehingga kematian ibu dapat dihindari. Selain itu, Keluarga Berencana merupakan hal yang sangat strategis untuk mencegah kehamilan “Empat Terlalu” (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering dan terlalu banyak (Khofifah, 2024)

3. Konseling Program KB

Konseling merupakan aspek yang sangat penting dalam pelayanan Keluarga Berencana dan kesehatan reproduksi. Konseling dapat membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Konseling juga mampu memberikan kepuasan bagi klien karena membantu klien dalam menggunakan kontrasepsinya lebih lama dan meningkatkan keberhasilan KB (Wulandari, 2022).

SATU TUJU adalah kata kunci atau pedoman yang dilakukan saat melakukan konseling terhadap klien yang akan melakukan program KB. Kata kunci atau pedoman SATU TUJU adalah sebagai berikut :

- SA : SApa dan salam klien secara terbuka dan sopan.
- T : Tanyakan kepada klien informasi tentang dirinya, membantu klien berbicara tentang pengalaman keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, serta keadaan kesehatan dan kehidupan keluarga.
- U : Uraikan kepada klien tentang pilihannya dan jelaskan juga tentang pilihan reproduksinya yang paling mungkin, termasuk pilihan jenis-jenis kontrasepsi. Bantu klien memilih jenis kontrasepsi yang paling diinginkan, serta jelaskan pula jenis-jenis kontrasepsi lain yang ada.
- TU : BanTULah klien memutuskan apa yang paling sesuai dengan keadaan dan kebutuhannya. Tanyakan juga apakah pasangan dari klien tersebut akan mendukung pilihannya.
- J : Jelaskan secara lengkap langkah atau proses menggunakan kontrasepsi pilihannya. Jelaskan cara atau prosedur penggunaan alat atau obat kontrasepsi tersebut. Agar klien lebih jelas lagi, pancing klien untuk bertanya dan petugas juga harus menjawab secara jelas dan terbuka.
- U : Kunjungan Ulang sangat perlu untuk dilakukan. Bicarakan dan buat perjanjian, kapan klien akan kembali untuk melakukan pemeriksaan atau permintaan kontrasepsi jika dibutuhkan. Petugas juga perlu mengingatkan klien untuk kembali apabila terjadi suatu masalah.

4. Jenis – Jenis Kontrasepsi

Ada beberapa jenis kontrasepsi diantaranya yaitu metode sederhana tanpa alat, metode sederhana dengan alat, metode kontrasepsi modern hormonal, dan metode kontrasepsi dengan metode mantap / sterilisasi sebagai berikut:

a. Metode Sederhana Tanpa Alat

1. Metode Kalender

Menurut (Jitowiyono,2020) metode kalender menggunakan prinsip pantang berkala yaitu tidak melakukan hubungan seksual pada masa subur sang istri. Dari panduan tersebut dapat diketahui cara mencegah konsepsi, yaitu dengan menghindari koitus minimal tiga hari (72 jam) atau 48 jam sebelum ovulasi dan 24 jam sesudah ovulasi.

Cara menentukan masa aman:

- a. Catat masa siklus haid selama tiga bulan terakhir, tentukan lama siklus haid terpendek dan terpanjang
- b. Lalu siklus haid terpendek dikurangi 18 hari dan siklus terpanjang dikurangi 11 hari, dua angka yang diperoleh adalah rentang masa subur
- c. Pada rentang masa subur, pasangan suami isteri pantang melakukan hubungan seksual, dan diluar masa subur adalah waktu aman melakukan hubungan seksual.

Indikasi penggunaan metode kalender yaitu pada:

1. Perempuan dengan siklus menstruasi teratur
2. Perempuan yang tidak haid karena sedang menyusui atau memproduksi ASI
3. Perempuan yang tidak bisa menggunakan kontrasepsi lain
4. Perempuan yang tidak memiliki riwayat infeksi menular seksual
5. Perempuan yang bertubuh kurus atau gemuk, karena KB dengan metode ini tidak akan berpengaruh pada tubuh
6. Perempuan yang merokok
7. Perempuan yang memiliki masalah kesehatan seperti penyakit jantung, darah rendah, kanker payudara, migraine, hipertensi, dan diabetes mellitus.

2. Metode Pantang Berkala

Tidak melakukan hubungan seksual pada saat masa subur istri

3. Metode Suhu Basal

Ketika menjelang ovulasi, suhu basal tubuh akan mengalami penurunan kurang lebih 24 jam setelah ovulasi. Suhu basal dapat meningkat sebesar 0,2 – 0,5 ketika ovulasi.

4. Metode Lendir Serviks

Dilakukan dengan mengamati lender serviks, apabila dipegang di antara, apabila di pegang di antara kedua jari dapat diregangkan tanpa terputus bisa di sebut lender subur.

5. Metode Simtomtermal

Dilakukan dengan mengamati suhu tubuh dan lender serviks

6. Metode *Coitus Interruptus*

Dilakukan dengan cara mengeluarkan sperma diluar Rahim

7. Metode *Aminorhea Laktasi (MAL)*

Merupakan metode dengan cara menyusui bayinya dengan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun dengan syarat ibu belum kembali kesuburannya (menstruasi), dengan cara menghambat ovulasi.

b. Metode Sederhana Dengan Alat

1. Kondom

Kondom adalah selubung atau sarung karet yang terbuat dari berbagai bahan, diantaranya lateks (karet), plastik (vinil) atau bahan alami (produksi hewani) yang dipasang pada penis saat berhubungan. Kodom berfungsi mencegah sperma masuk ke saluran reproduksi wanita, sebagai alat kontrasepsi, pelindung terhadap infeksi atau tranmisi mikroorganisme penyebab PMS, yang terbuat dari karet sintetis yang tipis, berbentuk rata. Standar kondom dilihat dari ketebalannya yaitu 0,02 mm (Jannah,2020).

2. Diafragma

Diafragma merupakan kap berbentuk bulat, cembung, terbuat dari lateks (karet) yang dimasukkan ke dalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutupi serviks, yang berfungsi mencegah masuknya sperma melalui kanalis servikalis ke

uterus dan saluran telur (tuba falopi) dan menjadi alat untuk menempatkan spermisida (Jannah,2020).

3. Metode Kontrasepsi Modern Hormonal

1. Pil KB

a) Pil Kombinasi

Pil kontrasepsi dapat berupa pil kombinasi (berisi hormon *estrogen* dan *progesteron*) ataupun hanya berisi *progesteron* saja. Pil kontrasepsi bekerja dengan cara mencegah terjadinya *ovulasi* dan mencegah terjadinya penebalan dinding rahim apabila pil kontrasepsi ini digunakan secara tepat.

Cara kerja alat kontrasepsi pil kombinasi adalah menahan ovulasi, mencegah implantasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sperma sulit lewat, memperlambat transportasi ovum, dan menekan perkembangan telur yang telah dibuahi.

b) Pil Progestin

Jenis pil kontrasepsi yang berisi hormon *sintetis progesteron*. Cara kerja, keuntungan dan kerugian pil progestin. Cara Kerja kerja kontrasepsi pil progestin adalah menghambat ovulasi, dan mencegah implantasi.

Keuntungan pil progestin adalah Sangat efektif bila digunakan secara benar, tidak mengganggu hubungan seksual dan tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI. Kerugian pil progestin adalah Harus dimakan pada waktu yang sama setiap hari, kebiasaan lupa akan menyebabkan kegagalan metode (Dahniar, 2026).

2. Implan

Implan atau disebut juga alat kontrasepsi bawah kulit (AKBK) adalah satu metode kontrasepsi yang cukup ampuh untuk menangkal kehamilan.

3. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) IUD

IUD (intra uterine device) merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui *serviks* dan dipasang di dalam uterus.

4. KB Suntik

1) Suntikan Kombinasi

Kontrasepsi kombinasi (Depo estrogen-progesteron). Jenis suntikan kombinasi ini terdiri atas 25 mg *depo medroxyprogesterone* acetate dan 5 mg estrogen sipionat.

Indikasi pemakaian suntik kombinasi:

- a) Usia reproduksi (20-30)
- b) Nulipara dan telah memiliki anak
- c) Ingin mendapatkan kontrasepsi dengan efektivitas yang tinggi
- d) Menyusui asi pascapersalinan lebih dari 6 bulan.

Kontraindikasi KB suntik kombinasi:

- a) Hamil atau dicurigai hamil.
- b) Ibu menginginkan haid teratur.
- c) Menyusui di bawah 6 minggu pascapersalinan.
- d) Kanker payudara atau organ reproduksi.

2) Suntikan *progestin*

KB Depoprogestin adalah salah satu metode yang digunakan untuk mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks, dan membuat endometrium tidak layak untuk tempat implantasi ovum yang telah dibuahi. Penyuntikan dilakukan secara teratur sesuai jadwal dengan cara penyuntikan intramuskular (IM) di daerah bokong. Kontrasepsi suntikan progestin diberikan untuk mencegah terjadinya kehamilan, melalui injeksi intramuskular dengan daya kerja 3 bulan dan tidak membutuhkan pemakaian setiap hari atau setiap akan mengandung hormon progesteron serta tidak mengganggu produksi ASI (Jitowiyono, 2020).

Kelebihan suntik progestin:

- 1) Sangat efektif dalam mencegah kehamilan
- 2) Dapat diandalkan sebagai kontrasepsi jangka panjang
- 3) Tidak mempengaruhi produksi ASI
- 4) Tidak mempengaruhi aktivitas hubungan seksual
- 5) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
- 6) Menurunkan terjadinya penyakit jinak payudara
- 7) Mencegah beberapa penyakit radang panggul

- 8) Tidak mengandung esterogen (tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah)
- 9) Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai *premenopause*

Kekurangan suntik progestin:

- 1) Pada beberapa akseptor dapat terjadi gangguan haid
- 2) Sering muncul perubahan berat badan
- 3) Ada kemungkinan pemulihan kesuburan yang lambat setelah penghentian pemakaian
- 4) Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan karena tidak bisa menyuntikkan kontrasepsi sendiri
- 5) Kontrasepsi jenis ini tidak memberikan perlindungan terhadap IMS, hepatitis B dan HIV
- 6) Pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi perubahan lipid serum

Indikasi suntik progestin:

- 1) Wanita harus reproduktif
- 2) Wanita yang sudah memiliki anak
- 3) Pasangan yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang dan memiliki efektivitas tinggi
- 4) Wanita yang sedang menyusui
- 5) Setelah melahirkan tetapi tidak menyusui
- 6) Setelah abortus dan keguguran
- 7) Memiliki banyak anak tetapi belum menghendaki tubektomi
- 8) Masalah gangguan pembekuan darah
- 9) Sedang melakukan pengobatan epilepsu dan TBC

Kontraindikasi suntik progestin:

- 1) Hamil (dibuktikan dengan pemeriksaan medis) atau dicurigai hamil
- 2) Perdarahan pada pervaginam dan penyebabnya belum jelas
- 3) Wanita yang tidak dapat menerima efek samping berupa gangguan haid
- 4) Penderita kanker payudara atau ada riwayat kanker payudara
- 5) Penderita diabetes mellitus yang disertai komplikasi

Efek samping suntik progestin:

- 1) Mengalami gangguan haid seperti *dismenore*, *spotting*, *menorarghia*, *metrorarghia*.
- 2) Penambahan berat badan.
- 3) Mual.
- 4) Kunang – kunang.
- 5) Sakit kepala.
- 6) Penurunan libido.
- 7) Vagina kering.