

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

2.1.1 Konsep Dasar COC (Continuity Of Care)

Continuity of care (COC) dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sebagai perawatan yang berkesinambungan. Dalam perawatan bidan yang berkesinambungan dinyatakan dalam: “Bidan dikenal di seluruh dunia sebagai orang yang selalu berada bersama ibu dan memberi dukungan kepada ibu melahirkan. Namun, bidan juga memegang peranan penting dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan keluarga sebelum konsepsi, saat antenatal, pascanatal dan termasuk keluarga berencana” (Diana, 2017). COC dalam kebidanan adalah serangkaian kegiatan pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, pelayanan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana yang menghubungkan kebutuhan kesehatan perempuan khususnya dan keadaan pribadi setiap individu (Ningsih, 2017). Ada sejumlah penelitian kuantitatif yang menunjukkan bahwa wanita memiliki hasil yang lebih baik dan lebih puas dengan model asuhan kebidanan berkesinambungan dibandingkan dengan asuhan maternitas rumah sakit standar dan model asuhan yang dipimpin oleh obstetri. Asuhan kebidanan berkesinambungan adalah model *multi-faceted* yang mencakup banyak elemen yang mungkin berkontribusi pada peningkatan hasil dan kepuasan (Perriman et al., 2018).

Kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau di luar rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Yuliani, 2017). Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Kurniarum, 2021). Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Masa nifas adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Pitriani, 2014). Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0 – 28 hari. Masa Interval adalah suatu fase hidup yang dialami oleh seorang wanita dalam kurun waktu usia subur antara kehamilan satu dengan yang lainnya, atau antara melahirkan terakhir sampai sebelum masa klimakterium (menopause) (Kementerian Kesehatan, 2014)

2.2 Konsep Dasar Kehamilan, Persalinan, BBL, Nifas, Dan Masa Interval

2.2.2 Konsep Dasar Kehamilan Trimester III

2.2.1.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang hampir selalu terjadi pada setiap wanita. Kehamilan terjadi setelah bertemunya sperma dan ovum, tumbuh dan berkembang di dalam uterus selama 259 hari atau 37 minggu atau sampai 42 minggu. Kehamilan dibagi menjadi tiga trimester yaitu trimester 1 berlangsung

pada minggu ke-1 sampai minggu ke-12, trimester II pada minggu ke-13 sampai minggu ke-27, trimester III pada minggu ke-28 sampai minggu ke-40.

2.2.1.2 Perubahan Fisik Ibu Hamil Trimester III

Pada usia kehamilan 25 minggu, fundus berada pada pertengahan antara pusat dan sifoideus. Pada usia kehamilan 32-36 minggu, fundus mencapai prosesus sifoideus. Payudara penuh dan nyeri tekan. Sering BAK kembali terjadi. Sekitar usia 38 minggu bayi masuk atau turun ke dalam panggul. Sakit punggung dan sering BAK meningkat. Ibu mungkin menjdai sulit tidur. Kontraksi Brakton Hicks meningkat. Adapun perubahan dari bulan ke bulan adalah sebagai berikut:

a. Minggu ke-28/bulan ke-7

Fundus berada dipertengahan antara pusat dan sifoideus. Hemoroid mungkin terjadi. Pernapasan dada menggantikan pernapasan perut. Garis bentuk janin dapat dipalpasi. Rasa panas dalam perut mungkin mulai terasa.

b. Minggu ke-32/bulan ke-8

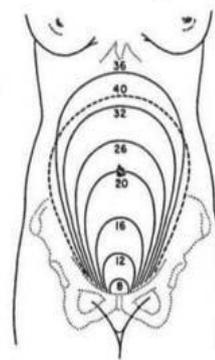
Fundus mencapai Prosesus Xifoideus, payudara penuh dan nyeri tekan. Sering BAK mungkin kembali terjadi. Selain itu, mungkin juga mengalami dyspnea.

c. Minggu ke-38/bulan ke-9

Penurunan bayi ke dalam pelvis/panggul ibu (lightening). Plasenta setebal hampir 4 kali waktu usia kehamilan 18 minggu dan beratnya 0,5-0,6 kg. Sakit punggung dan sering BAK meningkat. Braxton Hicks meningkat karena serviks dan segmen bawah Rahim disiapkan untuk persalinan.

Gambaran Tinggi Fundus Uteri (TFU) Dikonversikan dengan Usia Kehamilan (UK)

- Sebelum minggu 11 fundus belum teraba dari luar.
- Minggu 12, 1-2 jari diatas symphysis.
- Minggu 16, pertengahan antara sym-pst
- Minggu 20, tiga jari dibawah pusat
- Minggu 24, setinggi pusat
- minggu 28, tiga jari diatas pusat
- Minggu 32, pertengahan proc xymphoideus – pusat
- Minggu 36, tiga jari dibawah proc.xypoideus
- Minggu 40 pertengahan antara proc xyphoideus-pusat.



Gambar. Tinggi Fundus Uteri

2.2.1.3 Perubahan Psikologis Ibu Hamil Trimester III

Trimester ketiga seringkali disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat itu ibu merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya. Ibu sering merasa khawatir bila bayinya lahir sewaktu-waktu. Ibu sering merasa khawatir kalau-kalau bayinya lahir tidak normal. Kebanyakan ibu juga akan bersikap melindungi bayinya dan cenderung menghindari orang atau benda apa saja yang dianggapnya membahayakan bayi.

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan timbul kembali pada trimester ketiga dan banyak ibu merasa aneh atau jelek. Disamping itu ibu mulai merasa sedih karena akan berpisah dari bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima semasa hamil.

Trimester ketiga adalah saat persiapan aktif untuk kelahiran bagi bayi dan kebahagiaan dalam menanti seperti apa rupa bayi nantinya.

2.2.1.4 Kebutuhan Fisik Ibu Hamil Trimester III

1. Oksigen

Meningkatnya jumlah progesteron selama kehamilan mempengaruhi pusat pernapasan, CO₂ menurun dan O₂ meningkat. O₂ meningkat akan bermanfaat bagi janin. Kehamilan menyebabkan hiperventilasi, dimana keadaan Oksigen menurun. Pada TM III janin membesar dan menekan diafragma, menekan vena cava inferior yang menyebabkan nafas pendek-pendek.

2. Nutrisi

a.) Kalori

Jumlah kalori yang diperlukan ibu hamil setiap harinya adalah 2500 kalori. Jumlah kalori yang berlebih dapat menyebabkan obesitas dan ini merupakan faktor prediposisi atas terjadinya preeklamsia. Total penambahan berat badan sebaiknya tidak melebihi 10-12 kg selama hamil.

b.) Protein

Jumlah protein yang diperlukan oleh ibu hamil adalah 85 gram perhari. Sumber protein tersebut bisa diperoleh dari tumbuh-tumbuhan (kacang-kacangan) atau hewani (ikan, ayam, keju, susu, telur). Defisiensi protein dapat menyebabkan kelahiran premature, anemia dan odema.

c.) Kalsium

Kebutuhan kalsium ibu hamil adalah 1,5 kg per hari. Kalsium dibutuhkan untuk pertumbuhan janin, terutama bagi pengembangan otot dan rangka. Sumber kalsium yang mudah diperoleh adalah susu, keju, yougurt dan kalsium karbonat. Defisiensi kalsium dapat mengakibatkan riketsia pada bayi atau osteomalasia.

d.) Zat besi

Diperlukan asupan zat besi bagi ibu hamil dengan jumlah 30 mg per hari terutama setelah Trimester kedua. Bila tidak ditemukan anemia zat besi diberikan perminggu sudah cukup. Zat besi yang diberikan bisa berupa ferrous gluconate, ferrous fumarate. Kekurangan zat besi pada ibu hamil dapat menyebabkan anemia defisiensi zat besi.

e.) Asam folat

Jumlah asam folat yang dibutuhkan ibu hamil sebesar 400 mikro gram per hari. Kekurangan asam folat dapat menyebabkan anemia megaloblastik pada ibu hamil.

f.) Air

Air diperlukan tetapi sering dilupakan pada saat pengkajian. Air berfungsi untuk membantu sistem pencernaan makanan dan membantu proses transportasi. Selama hamil terjadi perubahan nutrisi dan cairan pada membran sel. Air menjaga keseimbangan sel, darah, getah bening dan cairan vital tubuh lainnya. Air menjaga keseimbangan suhu tubuh karena itu dianjurkan untuk minum 6-8 gelas (1500-2000 ml) air, susu dan jus tiap 24 jam. Sebaiknya membatasi minuman yang mengandung kafein seperti teh, coklat, kopi, dan minuman yang mengandung pemanis buatan (sakarín) karena bahan ini mempunyai reaksi silang terhadap plasenta.

3. Personal Hygiene

Kebersihan tubuh harus terjaga selama kehamilan. Perubahan anatomi pada perut, area genitalia atau lipat paha, dan payudara menyebabkan lipatan-lipatan

kulit menjadi lebih lembab dan mudah terinvestasi oleh mikroorganisme. Sebaiknya gunakan pancuran atau gayung pada saat mandi, tidak dianjurkan berendam dalam bathub dan melakukan vaginal doueche.

Bagian tubuh lain yang sangat membutuhkan perawatan kebersihan adalah daerah vital karena saat hamil biasanya terjadi pengeluaran secret vagina yang berlebih. Selain mandi, mengganti celana dalam secara rutin minimal sehari dua kali sangat dianjurkan.

4. Pakaian

Hal yang perlu diperhatikan untuk pakaian ibu hamil :

- a. Pakaian harus longgar, bersih, dan tidak ada ikatan yang ketat didaerah perut
- b. Bahan pakaian usahakan yang mudah menyerap keringat
- c. Pakailah bra yang menyokong payudara
- d. Memakai sepatu dengan hak rendah
- e. Pakaian dalam harus selalu bersih

5. Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering BAK. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormon progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Selain itu, desakan usus oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak

peristaltik usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi.

6. Seksual

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti berikut ini :

- a. Sering abortus dan kelahiran premature
- b. Perdarahan pervaginam
- c. Koitus harus dilakukan dengan hati-hati terutama pada minggu pertama kehamilan
- d. Bila ketuban sudah pecah, koitus dilarang karena dapat menyebabkan infeksi janin intra uteri.

7. Mobilisasi

Perubahan tubuh yang paling jelas adalah tulang punggung bertambah lordosis karena tumpuan tubuh bergeser lebih kebelakang dibandingkan sikap tubuh ketika tidak hamil. Keluhan yang sering muncul dari perubahan ini adalah rasa pegal di punggung dan kram kaki ketika tidur malam. Untuk mencegah dan mengurangi keluhan ini, dibutuhkan sikap tubuh yang baik.

- a. Pakailah sepatu dengan hak yang rendah/tanpa hak dan jangan terlalu sempit
- b. Posisi tubuh saat mengangkat beban yaitu dalam keadaan tegak lurus dan pastikan beban terfokus pada lengan
- c. Tidur dengan posisi kaki ditinggikan
- d. Duduk dengan posisi punggung tegak

- e. Hindari duduk atau berdiri terlalu lama (ganti posisi secara bergantian untuk mengurangi ketegangan otot).

8. Istirahat atau Tidur

Dengan adanya perubahan fisik pada ibu hamil, salah satunya beban berat pada perut, terjadi perubahan sikap tubuh. Tidak jarang ibu akan mengalami kelelahan. Oleh karena itu istirahat dan tidur sangat penting bagi ibu hamil.

Ibu hamil dianjurkan untuk merencanakan periode istirahat, terutama saat hamil tua. Posisi berbaring miring dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterin dan oksigenasi fetoplasental. Selama periode istirahat yang singkat, seorang perempuan bisa mengambil posisi telentang kaki disandarkan pada dinding untuk meningkatkan aliran vena dari kaki dan mengurangi edema kaki serta varises vena.

9. Imunisasi

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang bisa menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Imunisasi pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebalan/imunisasinya.

Imunisasi	Interval	Perlindungan
TT I	Selama kunjungan 1	-
TT II	4 minggu setelah TT I	3 tahun
TT III	1	5 tahun
TT IV	6 bulan setelah TT II	10 tahun
TT V	1 tahun setelah TT III 1 tahun setelah TT IV	25 tahun-seumur hidup

Tabel. Imunisasi TT

2.2.1.5 Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III dan Cara Mengatasinya

1. Sering BAK

Cara mengatasi :

- a. Kosongkan kandung kemih saat ada dorongan untuk kencing
- b. Perbanyak minum saat siang hari
- c. Jangan kurangi minum untuk mencegah nokturia kecuali jika nokturia sangat mengganggu tidur dimalam hari
- d. Batasi minum kopi, the dan soda
- e. Posisi tidur berbaring miring ke kiri dan kaki ditinggikan untuk mencegah diuresis

2. Hemoroid atau wasir

Cara mengatasi :

- a. Hindari konstipasi
- b. Gunakan kompres air es atau air hangat
- c. Makan makanan yang berserat dan banyak minum

3. Keputihan

Cara mengatasi :

- a. Mandi setiap hari
- b. Memakai pakaian dalam dari bahan katun yang mudah menyerap
- c. Tingkatkan daya tahan tubuh dengan makan buah dan sayur

4. Keringatan bertambah banyak

Cara mengatasi :

- a. Pakailah pakaian yang tipis dan longgar

b. Tingkatkan asupan cairan

c. Mandi secara teratur

5. Kram pada kaki setelah kehamilan 24 minggu

Cara mengatasi :

a. Kurangi konsumsi susu (kandungan fosfornya tinggi)

b. Latihan dorsofleksi pada kaki dan meregangkan otot yang tertekan

c. Gunakan penghangat untuk otot

6. Napas sesak

Cara mengatasi :

a. Dorong agar secara sengaja mengatur laju dan dalamnya pernapasan pada kecepatan normal yang terjadi.

b. Merentangkan tangan diatas kepala serta menarik napas panjang

c. Mendorong postur tubuh yang baik, melakukan pernapasan interkostal

7. Nyeri Ligamentum Rotundum

Cara mengatasi :

a. Tekuk lutut ke arah abdomen

b. Mandi air hangat

c. Gunakan bantalan pemanas pada area yang terasa sakit hanya jika tidak terdapat kontra indikasi

d. Gunakan sebuah bantal untuk menopang uterus dan bantal lainnya letakkan di antara lutut sewaktu dalam posisi berbaring miring

8. Perut kembung

Cara mengatasi :

- a. Hindari makanan yang mengandung gas
- b. Mengunyah makanan secara sempurna
- c. Pertahankan kebiasaan buang air besar secara teratur

9. Pusing

Cara mengatasi :

- a. Bangun secara perlahan dari posisi istirahat
- b. Hindari berdiri terlalu lama dalam lingkungan yang hangat dan sesak
- c. Hindari berbaring dalam posisi telentang

10. Sakit punggung atas dan bawah

Cara mengatasi :

- a. Gunakan posisi tubuh yang baik
- b. Gunakan bra yang menopang dengan ukuran yang tepat
- c. Gunakan kasur yang keras
- d. Gunakan bantal ketika tidur untuk meluruskan punggung

11. Varises pada kaki

Cara mengatasi :

- a. Tinggikan kaki sewaktu berbaring
- b. Jaga agar kaki tidak bersilangan
- c. Hindari berdiri atau duduk terlalu lama
- d. Senam untuk melancarkan peredaran darah
- e. Hindari pakaian atau korset yang ketat.

2.2.1.6 Tanda Bahaya Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III

1. Perdarahan Pervaginam

Pada akhir kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah perdarahan yang berwarna merah, banyak dan kadang-kadang tidak disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan semacam ini berarti plasenta previa. Plasenta previa adalah keadaan dimana plasenta berimplantasi pada tempat yang abnormal yaitu segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh Ostium Uteri Interna. Penyebab lain adalah Solusio Plasenta dimana keadaan plasenta yang letaknya normal, terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir, biasanya dihitung sejak kehamilan 28 minggu.

2. Sakit kepala hebat

Sakit kepala yang menunjukkan masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan beristirahat. Kadang-kadang dengan sakit kepala yang hebat tersebut, ibu mungkin mengalami penglihatan yang kabur. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala dari pre-eklampsia.

3. Penglihatan kabur

Penglihatan menjadi kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan meningkatkan resistensi otak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (nyeri kepala, kejang) dan gangguan penglihatan. Perubahan penglihatan atau pandangan kabur, dapat menjadi tanda pre-eklampsia. Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual yang mendadak, misalnya penglihatan kabur atau berbayang, melihat bintik-

bintik (spot), berkunang kunang. Selain itu adanya skotoma, diploopia dan ambliopia merupakan tanda-tanda yang menunjukkan adanya preeklampsia berat yang mengarah pada eklampsia. Hal ini disebabkan adanya perubahan peredaran darah dalam pusat penglihatan di korteks cerebri atau didalam retina (oedema retina dan spasme pembuluh darah).

4. Bengkak di muka atau tangan

Hampir separuh dari ibu-ibu akan mengalami bengkak yang normal pada kaki yang biasanya muncul pada sore hari dan biasanya hilang setelah beristirahat atau meletakkannya lebih tinggi. Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada permukaan muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan diikuti dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda pre-eklampsia.

5. Gerakan janin berkurang

Gerakan janin tidak ada atau kurang (minimal 3 kali dalam 1 jam). Ibu mulai merasakan gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Jika bayi tidak bergerak seperti biasa dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death). IUFD adalah tidak adanya tanda-tanda kehidupan janin didalam kandungan. Beberapa ibu dapat merasakan gerakan bayinya lebih awal. Jika bayi tidur gerakannya akan melemah. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 1 jam jika ibu berbaring atau beristirahat dan jika ibu makan dan minum dengan baik.

6. Keluar cairan pervaginam

Yang dimaksud cairan di sini adalah air ketuban. Ketuban yang pecah pada kehamilan aterm dan disertai dengan munculnya tanda-tanda persalinan adalah

normal. Pecahnya ketuban sebelum terdapat tanda-tanda persalinan dan ditunggu satu jam belum dimulainya tanda-tanda persalinan ini disebut ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini menyebabkan hubungan langsung antara dunia luar dan ruangan dalam rahim sehingga memudahkan terjadinya infeksi. Makin lama periode laten (waktu sejak ketuban pecah sampai terjadi kontraksi rahim), makin besar kemungkinan kejadian kesakitan dan kematian ibu atau janin dalam rahim.

7. Kejang

Pada umumnya kejang didahului oleh makin memburuknya keadaan dan terjadinya gejala-gejala sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah. Bila semakin berat, penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang. Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia.

8. Selaput kelopak mata pucat

Merupakan salah satu tanda anemia. Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan keadaan hemoglobin di bawah 11 gr/dL pada trimester III. Anemia dalam kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut bahkan tak jarang keduanya saling berinteraksi. Anemia pada Trimester III dapat menyebabkan perdarahan pada waktu persalinan dan nifas, BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah yaitu kurang dari 2500 gram).

9. Demam tinggi

Ibu menderita demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$ dalam kehamilan merupakan suatu masalah. Demam tinggi dapat merupakan gejala adanya infeksi dalam kehamilan. Penanganan demam antara lain dengan istirahat baring, minum banyak dan mengompres untuk menurunkan suhu. Demam dapat disebabkan

oleh infeksi dalam kehamilan yaitu masuknya mikroorganisme pathogen ke dalam tubuh wanita hamil yang kemudian menyebabkan timbulnya tanda atau gejala-gejala penyakit. Pada infeksi berat dapat terjadi demam dan gangguan fungsi organ vital. Infeksi dapat terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas.

2.2.1.7 24 Standar Asuhan Kebidanan

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2000; h. 7-59) standar pelayanan kebidanan dibagi menjadi 24 standar yaitu sebagai berikut:

a. Standar Pelayanan Umum

1) Standar 1 : Persiapan untuk Kehidupan Keluarga Sehat

Bidan memberikan penyuluhan dan nasehat kepada perorangan, keluarga dan masyarakat terhadap segala hal yang berkaitan dengan kehamilan, termasuk penyuluhan kesehatan umum, gizi, keluarga berencana, kesiapan dalam menghadapi kehamilan dan menjadi calon orang tua, menghindari kebiasaan yang tidak baik dan mendukung kebiasaan yang baik.

2) Standar 2 : Pencatatan

Bidan melakukan pencatatan semua kegiatan yang dilakukannya yaitu registrasi semua ibu hamil di wilayah kerja, rincian pelayanan yang diberikan kepada setiap ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir serta semua kunjungan rumah dan penyuluhan kepada masyarakat

b. Standar Pelayanan Antenatal

1) Standar 3 : Identifikasi Ibu Hamil

Bidan melakukan kunjungan rumah dan berinteraksi dengan masyarakat secara berkala untuk memberikan penyuluhan dan memotivasi ibu, suami dan anggota keluarganya agar mendorong ibu untuk memeriksakan kehamilannya sejak dini dan secara teratur.

2) Standar 4 : Pemeriksaan dan Pemantauan Antenatal

Setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan kehamilan sedikitnya 4 kali, pemeriksaan meliputi anamnesa dan pemantauan ibu dan janin dengan seksama untuk menilai bahwa kehamilan berjalan normal. Pelayanan kehamilan yang diberikan harus sesuai dengan standar pelayanan antenatal dan apabila ditemukan kelainan, maka bidan harus mampu mengambil tindakan yang diperlukan dan merujuknya untuk tindakan selanjutnya.

3) Standar 5 : Palpasi Abdominal

Palpasi abdominal bertujuan untuk memperkirakan usia kehamilan, pemantauan pertumbuhan janin, penentuan letak, posisi dan bagian bawah janin. Palpasi abdominal dilakukan setiap kali kunjungan untuk mendeteksi adanya kelainan dan pada saat pemeriksaan, ibu ditanyakan bagaimana gerakan janin.

4) Standar 6 : Pengelolaan Anemia pada Kehamilan

Tujuan dari pengelolaan anemia pada kehamilan adalah menemukan anemia pada kehamilan secara dini dan melakukan tindak lanjut yang memadai untuk mengatasi anemia sebelum persalinan berlangsung. Pemeriksaan Hb dilakukan pada kunjungan pertama dan usia kehamilan 28 minggu dan setiap ibu hamil minimal menerima 1 tablet zat besi per hari selama 90 hari,

sedangkan untuk ibu hamil dengan anemia diberikan 2-3 tablet zat besi per hari sampai 4-5 bulan setelah persalinan. Penyuluhan gizi diberikan setiap kali kunjungan antenatal dan jika ibu berada di wilayah endemis malaria, maka ibu diberikan obat anti malaria. Rujuk ibu hamil apabila diperlukan pemeriksaan terhadap penyakit cacing atau penyakit lain dan anemia berat.

5) Standar 7 : Pengelolaan Dini Hipertensi pada Kehamilan

Pemeriksaan tekanan darah setiap pemeriksaan kehamilan bertujuan untuk mengenali dan menemukan secara dini hipertensi pada kehamilan. Bila ditemukan hipertensi dalam kehamilan, maka dilakukan pemeriksaan urine terhadap albumin setiap kali kunjungan. Bila ditemukan pre-eklampsia/eklampsia maka berikan penanganan awal dan rujuk.

6) Standar 8 : Persiapan Persalinan

Persiapan persalinan dilakukan untuk memastikan bahwa persalinan direncanakan dalam lingkungan yang aman dan memadai. Bidan memberikan saran yang tepat kepada ibu hamil, suami/keluarganya pada trimester tiga untuk memastikan bahwa persiapan persalinan bersih dan aman serta suasana yang menyenangkan. Transportasi dipersiapkan untuk merujuk ibu bersalin jika perlu dan diperlukan persiapan rujukan tepat waktu.

c. Standar Pertolongan Persalinan

1) Standar 9 : Asuhan Persalinan Kala I

Asuhan persalinan kala I bertujuan untuk memberikan perawatan yang memadai dalam mendukung pertolongan persalinan yang aman. Bidan menilai secara tepat bahwa ibu sudah memasuki masa persalinan, kemudian

memberikan asuhan dan pemantauan yang memadai dengan memperhatikan kebutuhan klien selama proses persalinan berlangsung.

2) Standar 10 : Persalinan Kala II yang Aman

Bidan melakukan pertolongan persalinan yang aman dengan sikap sopan dan penghargaan terhadap klien serta memperhatikan tradisi setempat. Persalinan kala II yang aman dapat menurunkan komplikasi seperti perdarahan postpartum, asfiksia neonatal dan trauma kelahiran serta sepsis puerperalis. Asuhan kala II dilakukan sesuai standar asuhan persalinan normal.

3) Standar 11 : Pengeluaran Plasenta dengan Penegangan Tali Pusat

Pengeluaran plasenta dengan penegangan tali pusat bertujuan untuk mengeluarkan plasenta dan selaputnya secara lengkap tanpa menyebabkan perdarahan. Penegangan tali pusat dilakukan dengan menggunakan manajemen aktif kala III dan dilakukan sesuai dengan asuhan persalinan kala III.

4) Standar 12 : Penanganan Kala II dengan Gawat Janin melalui Episiotomi

Episiotomi dilakukan apabila ada tanda-tanda gawat janin pada kala II yang lama dan episiotomi dilakukan untuk mempercepat persalinan. Episiotomi harus dilakukan dengan aman untuk memperlancar persalinan dan diikuti dengan penjahitan perineum.

d. Standar Pelayanan Nifas

1) Standar 13 : Perawatan Bayi Baru Lahir

Perawatan bayi baru lahir dilakukan untuk menilai kondisi bayi baru lahir dan membantu terlaksananya pernafasan spontan serta mencegah hipotermi.

Perawatan bayi baru lahir dilakukan menggunakan standar asuhan pada bayi baru lahir.

2) Standar 14 : Penanganan pada Dua Jam Pertama Setelah Persalinan

3) Penanganan pada dua jam pertama setelah persalinan bertujuan untuk memulihkan kesehatan ibu dan bayi pada masa nifas serta memulai pemberian ASI dalam dua jam pertama setelah persalinan. Pemantauan dilakukan pada ibu dan bayi terhadap komplikasi, jika terjadi komplikasi maka harus segera dirujuk.

4) Standar 15 : Pelayanan bagi Ibu dan Bayi pada Masa Nifas

Pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas adalah memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi sampai 42 hari setelah persalinan dan memberikan penyuluhan ASI eksklusif. Bidan melakukan kunjungan rumah pada hari ketiga, minggu kedua dan minggu keenam setelah persalinan, untuk mendeteksi adanya masalah/ komplikasi pada ibu dan bayi serta memberikan penjelasan kesehatan dan perawatan masa nifas dan bayi serta KB.

e. Standar Penanganan Kegawatdaruratan Obstetri dan Neonatal

1) Standar 16 : Penanganan Perdarahan dalam Kehamilan

Bidan dapat mengenali secara tepat tanda gejala perdarahan pada kehamilan serta melakukan pertolongan pertama dan merujuknya.

2) Standar 17 : Penanganan Kegawatan pada Eklampsia

Bidan mengenali secara tepat tanda dan gejala eklampsia yang mengancam serta merujuknya dan/atau memberikan pertolongan pertama.

- 3) Standar 18 : Penanganan Kegawatan pada Partus Lama/ Macet Bidan mengenali secara tepat tanda dan gejala partus lama/macet serta melakukan penanganan yang memadai dan tepat waktu atau merujuknya.
- 4) Standar 19 : Persalinan dengan Penggunaan Vakum Ekstraktor Persalinan dengan vakum ekstraktor bertujuan untuk mempercepat persalinan pada keadaan tertentu, sehingga bidan harus dapat mengenali kapan diperlukan vakum ekstraktor dan dapat melakukannya dengan benar dalam memberikan pertolongan persalinan dengan memastikan keamanannya bagi ibu dan bayi.
- 5) Standar 20 : Penanganan Retensio Plasenta
Bidan harus mampu mengenali retensio plasenta dan memberikan pertolongan pertama termasuk plasenta manual dan penanganan perdarahan sesuai dengan kebutuhan.
- 6) Standar 21 : Penanganan Perdarahan Postpartum Primer
Bidan mampu mengenali perdarahan yang berlebihan dalam 24 jam pertama setelah persalinan (perdarahan postpartum primer) dan segera melakukan pertolongan pertama untuk mengendalikan perdarahan.
- 7) Standar 22 : Penanganan Perdarahan Postpartum Sekunder
Bidan mampu mengenali secara tepat dan dini tanda serta gejala perdarahan postpartum sekunder dan melakukan pertolongan pertama untuk menyelamatkan jiwa ibu dan merujuknya.
- 8) Standar 23 : Penanganan Sepsis Puerperalis
Bidan mampu mengenali secara tepat tanda dan gejala sepsis puerperalis serta melakukan pertolongan pertama atau merujuknya.

9) Standar 24 : Penanganan Asfiksia Neonatorum

Bidan mampu mengenali dengan tepat bayi baru lahir dengan asfiksia serta melakukan resusitasi secepatnya dan mengusahakan bantuan medis yang diperlukan dan memberikan perawatan lanjutan

2.2.3 Konsep Dasar Persalinan

2.2.2.1 Pengertian Persalinan

Dalam pengertian sehari-hari persalinan sering diartikan serangkaian kejadian pengeluaran bayi yang sudah cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri). (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

Ada beberapa pengertian persalinan, yaitu sebagai berikut:

- a. Persalinan adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir (Moore, 2001)
- b. Persalinan adalah suatu proses dimana seorang wanita melahirkan bayi yang diawali dengan kontraksi uterus yang teratur dan memuncak pada saat pengeluaran bayi sampai dengan pengeluaran plasenta dan selaputnya dimana proses persalinan ini akan berlangsung selama 12 sampai 14 jam (Mayles, 1996).
- c. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37–42 minggu), lahir spontan dengan presentasi

belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Prawirohardjo, 2002).

2.2.2.2 Macam-Macam Persalinan

a. Persalinan Spontan

Yaitu persalinan yang berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut.

b. Persalinan Buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar misalnya *ekstraksi forceps*, atau dilakukan operasi Sectio Caesaria.

c. Persalinan Anjuran

Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

2.2.2.3 Persalinan Berdasarkan Umur Kehamilan

a. Abortus

Pengeluaran buah kehamilan sebelum kehamilan 22 minggu atau bayi dengan berat badan kurang dari 500 gram.

b. Partus immaturus

Pengeluaran buah kehamilan antara 22 minggu dan 28 minggu atau bayi dengan berat badan antara 500 gram dan 999 gram.

c. Partus prematurus

Pengeluaran buah kehamilan antara 28 minggu dan 37 minggu atau bayi dengan berat badan antara 1000 gram dan 2499 gram.

d. Partus maturus atau a'term

Pengeluaran buah kehamilan antara 37 minggu dan 42 minggu atau bayi dengan berat badan 2500 gram atau lebih.

e. Partus postmaturus atau serotinus

Pengeluaran buah kehamilan setelah kehamilan 42 minggu.

2.2.2.4 Sebab – Sebab Mulainya Persalinan

Sebab mulainya persalinan belum diketahui dengan jelas. Agaknya banyak faktor yang memegang peranan dan bekerjasama sehingga terjadi persalinan. Beberapa teori yang dikemukakan adalah: penurunan kadar *progesteron*, teori *oxitosin*, keregangan otot-otot, pengaruh janin, dan teori *prostaglandin*. Beberapa teori yang menyebabkan mulainya persalinan adalah sebagai berikut:

a. Penurunan Kadar Progesteron

Progesterone menimbulkan relaxasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meninggikan kerentanan otot rahim. Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesteron dan estrogen dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga timbul his.

Proses penuaan plasenta terjadi mulai umur kehamilan 28 minggu, dimana terjadi penimbunan jaringan ikat, dan pembuluh darah mengalami penyempitan dan buntu. Produksi progesterone mengalami penurunan, sehingga otot rahim lebih sensitive terhadap oxitosin. Akibatnya otot rahim mulai berkontraksi setelah tercapai tingkat penurunan progesterone tertentu. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

b. Teori Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan oleh kelenjar hipofisis pars posterior. Perubahan keseimbangan estrogen dan progesterone dapat mengubah sensitivitas otot rahim, sehingga sering terjadi kontraksi Braxton Hicks. Di akhir kehamilan kadar progesteron menurun sehingga oksitocin bertambah dan meningkatkan aktivitas otot-otot rahim yang memicu terjadinya kontraksi sehingga terdapat tanda-tanda persalinan. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

c. Keregangan Otot-Otot

Otot rahim mempunyai kemampuan meregang dalam batas tertentu. Setelah melewati batas tertentu terjadi kontraksi sehingga persalinan dapat dimulai. Seperti halnya dengan Bladder dan Lambung, bila dindingnya teregang oleh isi yang bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot dan otot-otot rahim makin rentan. Contoh, pada kehamilan ganda sering terjadi kontraksi setelah keregangan tertentu sehingga menimbulkan proses persalinan. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

d. Pengaruh Janin

Hipofise dan kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peranan karena pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa, karena tidak terbentuk hipotalamus. Pemberian kortikosteroid dapat menyebabkan maturasi janin, dan induksi (mulainya) persalinan. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

e. **Teori Prostaglandin**

Konsentrasi prostaglandin meningkat sejak umur kehamilan 15 minggu yang dikeluarkan oleh desidua. Prostaglandin yang dihasilkan oleh desidua diduga menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F2 atau E2 yang diberikan secara intravena, intra dan extra amnial menimbulkan kontraksi miometrium pada setiap umur kehamilan. Pemberian *prostaglandin* saat hamil dapat menimbulkan kontraksi otot rahim sehingga hasil konsepsi dapat keluar. *Prostaglandin* dapat dianggap sebagai pemicu terjadinya persalinan. Hal ini juga didukung dengan adanya kadar *prostaglandin* yang tinggi baik dalam air ketuban maupun daerah perifer pada ibu hamil, sebelum melahirkan atau selama persalinan. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

2.2.2.5 Tujuan Asuhan Persalinan

Adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal dengan asuhan kebidanan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

2.2.2.6 Tanda dan Gejala Persalinan

Untuk mendukung deskripsi tentang tanda dan gejala persalinan, akan dibahas materi sebagai berikut:

2.2.2.7 Tanda-tanda persalinan

Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah:

1) Timbulnya kontraksi uterus

Biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut:

- a) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan.
- b) Pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan.
- c) Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar.
- d) Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan serviks.
- e) Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi.

Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minima 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.

2) Penipisan dan pembukaan serviks

Penipisan dan pembukaan serviks ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

3) *Bloody Show* (lendir disertai darah dari jalan lahir)

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari *canalis cervicalis* keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus.

4) Premature Rupture of Membrane

Adalah keluarnya cairan banyak secara mendadak dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah atau selaput janin robek. Ketuban biasanya pecah kalau

pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, malahan kadang-kadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan mulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

2.2.2.8 Tanda-tanda bahwa persalinan sudah dekat

1) *Lightening*

Beberapa minggu sebelum persalinan, calon ibu merasa bahwa keadaannya menjadi lebih enteng. Ia merasa kurang sesak, tetapi sebaliknya ia merasa bahwa berjalan sedikit lebih sukar, dan sering diganggu oleh perasaan nyeri pada anggota bawah. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

2) *Pollikasuria*

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan didapatkan epigastrium kendor, fundus uteri lebih rendah dari pada kedudukannya dan kepala janin sudah mulai masuk ke dalam pintu atas panggul. Keadaan ini menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering kencing yang disebut *Pollakisuria*. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

3) *False labor*

Tiga (3) atau empat (4) minggu sebelum persalinan, calon ibu diganggu oleh his pendahuluan yang sebetulnya hanya merupakan peningkatan dari kontraksi *Braxton Hicks*. His pendahuluan ini bersifat:

- a) Nyeri yang hanya terasa di perut bagian bawah
- b) Tidak teratur

- c) Lamanya his pendek, tidak bertambah kuat dengan majunya waktu dan bila dibawa jalan malah sering berkurang
- d) Tidak ada pengaruh pada pendataran atau pembukaan cervix. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

4) *Perubahan cervix*

Pada akhir bulan ke-IX hasil pemeriksaan cervix menunjukkan bahwa cervix yang tadinya tertutup, panjang dan kurang lunak, kemudian menjadi lebih lembut, dan beberapa menunjukkan telah terjadi pembukaan dan penipisan. Perubahan ini berbeda untuk masing- masing ibu, misalnya pada multipara sudah terjadi pembukaan 2 cm namun pada primipara sebagian besar masih dalam keadaan tertutup.(Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

5) *Energy Sport*

Beberapa ibu akan mengalami peningkatan energi kira-kira 24-28 jam sebelum persalinan mulai. Setelah beberapa hari sebelumnya merasa kelelahan fisik karena tuanya kehamilan maka ibu mendapati satu hari sebelum persalinan dengan energi yang penuh. Peningkatan energi ibu ini tampak dari aktifitas yang dilakukannya seperti membersihkan rumah, mengepel, mencuci perabot rumah, dan pekerjaan rumah lainnya sehingga ibu akan kehabisan tenaga menjelang kelahiran bayi, sehingga persalinan menjadi panjang dan sulit. (Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

- 6) *Gastrointestinal Upsets*, Beberapa ibu mungkin akan mengalami tanda-tanda seperti diare, obstipasi, mual dan muntah karena efek penurunan hormon terhadap sistem pencernaan.(Ari Kurniarum, S.SiT., 2016)

2.2.2.9 Asuhan 60 Langkah APN

Asuhan Persalinan Normal (APN) dengan 60 langkah sebagai berikut: Mengenali gejala dan tanda kala dua

- 1) Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan
 - a) Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran
 - b) Ibu merasakan ada tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina
 - c) Perineum tampak menonjol
 - d) Vulva dan sfingter ani membuka

Menyiapkan pertolongan persalinan

- 2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.

Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi→siapkan:

- a) Tempat datar, rata, bersih, kering, dan hangat
- b) 3 handuk/kain bersih dan kering (termasuk ganjal bahu bayi)
- c) alat penghisap lender
- d) lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi

Untuk ibu:

- a) Menggelar kain di perut bawah ibu
 - b) menyiapkan oksitosin 10 unit
 - c) alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
- 3) Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan

- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- 5) Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam
- 6) Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)

Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin

- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kasa yang dibatasi air DTT
 - a) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang
 - b) Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah tersedia
 - c) jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% → langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/Steril untuk melaksanakan langkah selanjutnya
- 8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi
- 9) Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan

setelah sarung tangan dilepaskan.

10) Periksa denyut jantung (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120- 160x/menit).

- a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal
- b) Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf

Meyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses meneran

11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

- a) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada
- b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.

12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman

13) Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:

- a) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif
- b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai

- c) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama)
 - d) Anjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi
 - e) Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu
 - f) Berikan cukup asupan cairan per-oral (minum)
 - g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai
 - h) Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida.
- 14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit

Persiapan untuk melahirkan bayi

- 15) Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- 16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
- 17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
- 18) Pakai sarung tangan DTT/Steril pada kedua tangan

Pertolongan untuk melahirkan bayi

Lahirnya Kepala

- 19) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara

efektif atau bernapas cepat dan dangkal

20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan!

- a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi
- b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut

21) Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan

Lahirnya bahu

22) Setelah putaran paksi luar selesai, 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 untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas

24) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)

Asuhan Bayi Baru Lahir

25) Lakukan penilaian (selintas)

- a) Apakah bayi cukup bulan ?
- b) Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan ?
- c) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?

Bila salah satu jawaban adalah —Tidak— lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi bayi asfiksia) Bila semua jawaban adalah —Ya, lanjut ke-26

26) Keringkan tubuh bayi

Manajemen aktif kala tiga persalinan (MAK III)

27) Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemeli)

28) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik

29) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

30) Setelah 2 menit sejak bayi (cukup bulan) lahir, pegang tali pusat dengan satu tangan pada sekitar 5 cm dari pusar bayi, kemudian jari telunjuk dan jari tengah tangan lain menjepit tali pusat dan geser hingga 3 cm proksimal dari pusar bayi. Klem tali pusat pada titik tersebut kemudian tahan klem untuk mendorong tali pusat ke arah ibu (sekitar 5 cm) dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.

31) Pemotongan dan pengikatan tali pusat

- a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan di antara 2 klem tersebut
- b) Ikat tali pusat dengan benang DTT/Steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya
- c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan

32) Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu bayi luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu

- a) Selimuti ibu bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepala bayi
- b) Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam
- c) Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusui untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satu payudara
- d) Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayisudah berhasil menyusui

33) Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva

34) Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat.

35) Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso-kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur diatas.

Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi putting susu

Mengeluarkan plasenta

36) Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorongan kearah cranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

- a) Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (kearah bawah-sejajar lantai-atas)
- b) jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta
- c) jika plasenta tidak terlepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM, lakukan kuterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh, minta keluarga untuk menyiapkan rujukan, ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya, jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual

37) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT / steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal.

Rangsangan taktil (masase) uterus

38) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan messase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan messase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)

Lakukan tindakan yang di perlukan (Kompresi Bimanual Internal), Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah rangsangan taktil / messase

Menilai perdarahan

39) Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus

40) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan.

Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.

Asuhan pasca persalinan

41) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

42) Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.

Evaluasi

43) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.

44) Ajarkan ibu / keluarga cara melakukan massage uterus dan menilai kontraksi.

45) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.

46) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

47) Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali / menit)

a) Jika bayi sulit bernafas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk kerumah sakit.

b) Jika bayi nafas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke RS rujukan.

c) Jika kaki teraba dingin pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut

Kebersihan dan keamanan

48) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.

49) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai

50) Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

- 51) Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
- 52) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
- 53) Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 54) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan *tissue* atau handuk pribadi yang bersih dan kering
- 55) Pakai sarung tangan bersih / DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
- 56) Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru ahir. Pastikan kondisi bayi baik, pernafasan normal (40-60 kali / menit) dan temperatur tubuh normal(36,5 – 37,5°C) setiap 15 menit
- 57) Setelah 1 jam pemberian vitamin K1, berikan suntikan Hepatitis B dipaha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 58) Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Cuci kedua tangan dalam sabun dan air mengalir kemungkinan keringkan dengan *tissue* atau handuk pribadi yang bersih dan kering

Dokumentasi

- 60) Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan kala IV Persalinan (PP IBI, 2016 ; h.174)

2.2.3 Konsep Dasar Nifas

2.2.3.2 Pengertian Nifas

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari (Mastiningsih & Agustina, 2019). Masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah persalinan selesai berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Kemenkes RI, 2018).

2.2.3.3 Tahapan Masa Nifas

Menurut Mastiningsih dan Agustina (2019), masa nifas terbagi menjadi tiga periode, yaitu:

1. Periode pascalin segera (immediate post partum) 0-24 jam Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Tenaga kesehatan harus dengan teratur melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu.
2. Periode pascalin awal (early post partum) 24 jam-1 minggu Periode ini tenaga kesehatan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan abnormal, lochea tidak berbau busuk, tidak ada demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan melakukan perawatan ibu dan bayinya sehari-hari.
3. Periode pascalin lanjut (late post partum) 1-6 minggu Periode ini tenaga kesehatan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

2.2.3.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

- a) Uterus Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil. Proses involusi uterus sebagai berikut:

Tabel . TFU Proses Involusi Uterus

Involusi Uterus	TFU	Berat Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi Pusat	1000 gr
7 Hari	½ Pusat-Sympisis	500 gr
14 Hari	Tidak Teraba	350 gr
6 Minggu	Normal	60 gr

Sumber (Mastiningsih & Agustina, 2019)

Vagina dan perineum Selama proses persalinan vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur (Mastiningsih & Agustina, 2019).

Involusi uterus bekerja normal sehingga dapat mengurangi efek pendarahan, terutama pendarahan pasca persalinan, yang merupakan salah satunya penyebab langsung kematian ibu. Ada beberapa faktor mempengaruhi involusi uterus, termasuk senam nifas, mobilitas dini pada ibu nifas persalinan, inisiasi menyusui dini, gizi, faktor dan faktor psikologis serta usia persamaan Inisiasi menyusui dini merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi proses involusi rahim, karena pada saat ibu menyusui mempengaruhi rangsangan terjadi dan hormon dilepaskan, termasuk oksitosin, yang bekerja kecuali kontraksi otot polos dada dapat menyebabkan kontraksi dan penarikan otot (Nelwatri, Helpi. 2015).

b) Jenis lochea diantaranya adalah:

- (a) Lokhea rubra (Cruenta), muncul pada hari ke-1-3 pada masa nifas, berwarna merah kehitaman dan mengandung sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium serta sisa darah.
- (b) Lokhea sanguinolenta, lochea ini muncul pada hari ke-3-7 pada masa nifas berwarna putih bercampur merah karena mengandung sisa darah bercampur lendir.
- (c) Lokhea serosa, muncul pada hari ke-7-14 pada masa nifas, berwarna kekuningan atau kecoklatan dan mengandung lebih banyak serum, leukosit dan tidak mengandung darah lagi.
- (d) Lokhea alba, muncul pada hari ke- >14 pada masa nifas, berwarna putih dan mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.

c) Perubahan sistem pencernaan

Beberapa hal yang berkaitan dengan perubahan pada sistem pencernaan, antara lain:

- (a) Nafsu Makan Pasca melahirkan, biasanya ibu merasa lapar sehingga diperbolehkan untuk mengkonsumsi makanan (Mastiningsih & Agustina, 2019).
- (b) Pengosongan Usus Pasca melahirkan, ibu sering mengalami konstipasi. Sistem pencernaan pada masa nifas membutuhkan waktu untuk kembali normal (Mastiningsih & Agustina, 2019).
- d) Perubahan sistem muskuloskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah placenta dilahirkan. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul (Mastiningsih & Agustina, 2019).

e) Perubahan tanda-tanda vital

(a) Suhu Sesudah 2 jam pertama melahirkan umumnya suhu badan akan kembali normal (Mastiningsih & Agustina, 2019).

(b) Nadi Pasca melahirkan, denyut nadi dapat menjadi lambat maupun lebih cepat (Mastiningsih & Agustina, 2019).

(c) Tekanan darah Pasca melahirkan, tekanan darah biasanya tidak berubah. (Mastiningsih & Agustina, 2019).

(d) Pernafasan Pada ibu postpartum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat (Mastiningsih & Agustina, 2019).

f) Perubahan sistem kardiovaskuler

Aliran ini terjadi dalam 2-4 jam pertama setelah kelahiran bayi (Mastiningsih & Agustina, 2019).

g) Perubahan sistem hematologi

Pada awal post partum, jumlah hemoglobin, hematokrit dan eritrosit sangat bervariasi. Hal ini disebabkan volume darah, volume plasenta dan tingkat volume darah yang berubah-ubah (Mastiningsih & Agustina, 2019).

h) Perubahan sistem endokrin

(a) Hormon placenta

Hormon HCG (Human Chorionic Gonadotropin) menurun dengan cepat setelah persalinan (Mastiningsih & Agustina, 2019).

(b)Hormon pituitary

Prolaktin darah akan meningkat dengan cepat. Pada wanita yang tidak menyusui, prolaktin menurun dalam waktu 2 minggu (Mastiningsih & Agustina, 2019).

(c)Hypotalamik pituitary ovarium

Lamanya seorang wanita mendapatkan menstruasi juga di pengaruhi oleh faktor menyusui (Mastiningsih & Agustina, 2019).

(d)Kadar estrogen

Setelah persalinan, terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktifitas prolaktin yang juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI (Mastiningsih & Agustina, 2019).

i) After Pain

Kontraksi uterus yang periodik pada jam-jam pertama masa nifas akan menimbulkan keluhan nyeri pada perut yang disebut dengan after pain. Rasa nyeri ini akan berlebihan terutama pada uterus yang terlalu meregang misalnya pada bayi besar atau kembar. Keadaan ini terkadang mengganggu selama 2-3 hari masa nifas. Menyusui dan pemberian oksitosin merupakan faktor yang dapat meningkatkan intensitas nyeri karena keduanya merangsang kontraksi uterus (Rilyani, 2016).

j) Oedema Ekstermitas Bawah

Faktor terjadinya oedema pada masa postpartum disebabkan oleh obesitas, peningkatan umur maternal dan tingginya paritas. (Marmi, 2012). Selain itu bengkak dapat terjadi setelah berdiri atau duduk terlalu lama (Fathonah, 2016). Untuk mencegah Oedema pada ekstermitas bawah dapat dengan menjauhi posisi berbaring yang terlalu lama, beristirahat dengan berbaring sambil kaki ditinggikan, latihan ringan seperti kaki ditekuk ketika berdiri atau duduk, menghindari penggunaan kaos kaki yang ketat (Diki Retno Yuliani, 2021).

Pengurangan rasa nyeri pada oedema ekstermitas bawah dapat dilakukan dengan cara kompres hangat, kompres hangat dapat melancarkan peredaran darah dan mengurangi kejang otot serta menurunkan kekakuan (Sulistyarini & dkk, 2013). Penggunaan kompres air hangat dilakukan 2 kali dalam sehari selama 15 menit untuk membantu mengurangi intensitas nyeri serta meningkatkan rasa nyaman (Tirza. Z, 2017)

2.2.3.5 Perubahan Psikologis Masa Nifas

a) Fase Taking In

Fase Taking In merupakan periode ketergantungan, yang berlangsung dari hari pertama sampai hari ke dua setelah melahirkan. Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini adalah istirahat cukup, komunikasi yang baik dan asupan nutrisi. Gangguan psikologis yang dapat dialami oleh ibu pada fase ini adalah:

- 1) Kekecewaan pada bayinya.
- 2) Ketidaknyamanan sebagai akibat perubahan fisik yang dialami.

- 3) Rasa bersalah karena belum bisa menyusui bayinya.
- 4) Kritikan suami atau keluarga tentang perawatan bayinya.

(Mastiningsih & Agustina, 2019)

b) Fase Taking Hold

Fase Taking Hold berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggungjawab dalam perawatan bayinya, perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung. Tugas bidan antara lain:

- 1) Mengajarkan cara perawatan bayi.
- 2) Cara menyusui yang benar.
- 3) Cara perawatan luka jahitan.
- 4) Senam nifas.
- 5) Pendidikan kesehatan gizi, istirahat, kebersihan diri dan lain-lain.

(Mastiningsih & Agustina, 2019)

c) Fase Letting Go

Fase Letting Go merupakan fase menerima tanggungjawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai dapat menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu merasa percaya diri akan peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya (Mastiningsih & Agustina, 2019).

2.2.3.6 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

a) Kebutuhan gizi ibu menyusui

Gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi air susu, yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi. Berikut merupakan asupan gizi yang dibutuhkan oleh ibu:

(a) Energi Karbohidrat kompleks adalah salah satu sumber vitamin B dan mineral terbaik untuk pertumbuhan bayi (Mastiningsih & Agustina, 2019).

(b) Protein Manfaat dari protein adalah mengatur pertumbuhan dan perbaikan jaringan, perkembangan otak, produksi ASI, dan membentuk imun tubuh bayi (Mastiningsih & Agustina, 2019).

b) Ambulasi dini

Ambulasi dini adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Anjurkan ibu untuk memulai mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk kemudian berjalan. Keuntungan ambulasi dini adalah:

(a) Ibu merasa lebih sehat dan kuat.

(b) Fungsi usus, sirkulasi, paru-paru dan perkemihan lebih baik.

(c) Memungkinkan untuk mengajarkan perawatan bayi pada ibu.

(d) Mencegah trombosis pada pembuluh tungkai.

(e) Sesuai dengan keadaan indonesia (sosial ekonomis).

(Mastiningsih & Agustina, 2019)

c) Eliminasi

Dalam 6 jam ibu nifas harus sudah BAK spontan dan akan kembali normal dalam waktu 6 minggu. Buang air besar (BAB) biasanya tertunda selama 2-3 hari, asupan cairan yang adekuat dan diet tinggi serat sangat dianjurkan (Mastiningsih & Agustina, 2019).

d) Personal hygiene

Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara:

(a)Mandi yang teratur minimal 2 kali sehari.

(b)Mengganti pakaian dan alas tempat tidur serta lingkungan dimana ibu tinggal.

(c)Ibu harus tetap bersih, segar dan wangi.

(d)Merawat perineum dengan baik menggunakan antiseptik dan selalu diingatkanbahwa membersihkan perineum dari arah depan ke belakang.

(e)Jaga kebersihan diri secara keseluruhan untuk menghindari infeksi, baik pada luka jahitan maupun kulit (Mastiningsih & Agustina, 2019).

e) Istirahat

Ibu nifas dianjurkan untuk istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan, tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur, kembali ke kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan, mengatur kegiatan rumahnya sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat pada siang kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam (Mastiningsih & Agustina, 2019).

f) Seksual

Hubungan seksual aman dilakukan begitu darah berhenti (Mastiningsih & Agustina, 2019)

2.2.3.7 Tanda Bahaya Masa Nifas

- a) Adanya perdarahan pervaginam.
 - b) Sakit kepala, nyeri epigastrik dan pandangan kabur.
 - c) Bengkak pada wajah, tangan dan kaki.
 - d) Demam, muntah dan rasa sakit ketika BAK.
 - e) Adanya perubahan pada payudara.
 - f) Kehilangan nafsu makan.
 - g) Perubahan pada ekstermitas.
 - h) Merasa sedih atau tidak mampu untuk merawat bayi dan diri.
- (Mastiningsih & Agustina, 2019)

2.2.3.8 Komplikasi Saat Masa Nifas

a) Perdarahan pervaginam

Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500 cc yang terjadi setelah bayi lahir pervaginam atau lebih dari 500-600 cc setelah persalinan abdominal, jumlah perdarahan disebutkan sebagai perdarahan yang lebih dari normal (Hikmah & Yani, 2015).

b) Kelainan Payudara

Saat masa nifas atau masa postpartum tak jarang dijumpai ibu nifas yang mengalami kesulitan dalam proses menyusui bayinya. Pemberian

ASI dapat terganggu apabila ibu mengalami gangguan pada payudara saat menyusui seperti:

(a) Bendungan ASI

Menurut Wulan (2019), bendungan ASI dapat terjadi karena penyempitan duktus laktiferi atau oleh kelenjar-kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna atau arena kelainan pada puting susu seperti puting susu datar/terbenam, cekung. Hal ini dikarenakan ibu dengan puting yang terbenam akan kesulitan dalam memberikan ASI pada bayinya sehingga ASI yang menumpuk pada payudara bila tidak dikeluarkan menyebabkan payudara membengkak dan aerola mammae menjadi lebih menonjol, puting lebih datar dan sukar diisap bayi. Keluhan yang dialami ibu bila terjadi bendungan ASI ialah kulit payudara nampak lebih merah mengkilat, ibu demam, dan payudara terasa nyeri. Hal-hal yang perlu diperhatikan untuk mencegah bendungan ASI ialah menyusui dini, perlekatan yang baik, menyusui on demand. Apabila terlalu tegang, atau bayi tidak dapat menyusui sebaiknya ASI dikeluarkan dahulu, agar ketegangan menurun (Rosita, 2017). Sebagai seorang bidan dalam menangani masalah diatas yaitu bisa dengan memberikan KIE tentang perawatan payudara pada masa nifas sehingga ibu tahu bagaimana cara melakukan perawatan payudara dengan benar., menyusui dengan teknik yang benar, menggunakan bra yang menopang, menyusui tanpa dijadwal, keluarkan ASI dengan

tangan atau pompa bila produksi melebihi kebutuhan bayi (Rosita, 2017).

(b) Mastitis

Menurut Erna (2014), mastitis adalah infeksi payudara pada wanita pasca post partum sedangkan menurut Trisanti (2019), mastitis merupakan kejadian yang ditandai dengan adanya rasa sakit pada payudara yang disebabkan adanya peradangan payudara yang bisa disertai infeksi maupun non infeksi. Mastitis berkisar pada tingkat keparahan dari peradangan ringan, asimtomatik yang biasanya tidak menular, hingga mastitis parah yang terbukti secara klinis, yang bermanifestasi sebagai kemerahan, pembengkakan payudara, demam atau infeksi sistemik. Mastitis dapat timbul dari faktor-faktor yang berhubungan dengan kesehatan ibu, kesehatan bayi atau keduanya. hal yang disarankan pada kasus mastitis adalah ibu masih tetap menyusui bayinya, agar dapat mengurangi pembendungan pada ASI, tetapi jika ada puting susu lecet maka sebaiknya menggunakan alat bantu untuk menyalurkan ASI pada bayinya. Pemberian informasi tentang cara menyusui yang benar dan cara manajemen laktasi sangat penting untuk pencegahan mastitis (Trisanti & Nasriyah, 2019).

(c) Masalah pada Puting

1) Puting Lecet

Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia yang dijelaskan oleh (Eliyanti, Mudhwaroh, & Widada, 2017), masalah yang paling

sering terjadi pada ibu yang menyusui adalah puting susu nyeri/lecet. Keadaan seperti ini biasanya terjadi karena posisi bayi sewaktu menyusu salah. Bayi hanya menghisap pada puting karena aerola sebagian besar tidak masuk ke dalam mulut bayi. Hal ini juga dapat terjadi pada akhir menyusui bila melepaskan hisapan bayi tidak benar, juga dapat terjadi bila sering membersihkan puting dengan alkohol atau sabun.

Penatalaksanaan puting susu lecet mencakup memperbaiki posisi menyusui, mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit, tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang putingnya lecet, keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering, pergunakan bra yang menyangga, dan bila terasa sangat sakit boleh minum obat pengurang rasa sakit (IDAI, 2013).

2) Puting Terbenam/Datar

Ibu menyusui yang mengalami puting terbenam atau datar akan mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya karena bayi tidak bisa menghisap puting ibu untuk mengeluarkan ASI sehingga perlu mendapat bantuan agar bayi dapat menyusu. Sebagai seorang bidan, upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah ini sudah dapat dideteksi sejak saat antenatal untuk persiapan menyusui dengan dilakukannya perawatan payudara yakni memberikan teknik gerakan huffman dengan cara menggunakan

telunjuk atau ibu jari daerah disekitar puting susu diurut kearah yang berlawanan (Rita, 2019).

2.2.2.9 Standar Pelayanan Pada Masa Nifas

Pelayanan nifas yang dapat diberikan pada masa nifas yaitu : (Kemenkes, 2020).

a) Kunjungan nifas pertama (KF 1)

Diberikan pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar darivagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian kapsul Vitamin A, minum tablet tambah darah setiap hari, pelayanan KB pasca persalinan.

b) Kunjungan nifas kedua (KF 2)

Diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dari pelayanan KB pasca persalinan.

c) Kunjungan Nifas Lengkap (KF 3)

Pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 2.

d) Kunjungan Nifas Keempat (KF 4)

Pelayanan yang dilakukan ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF 3 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif enam bulan, minum tablet tambah darah setiap hari, dan KB Persalinan. Asuhan yang diberikan pada masa nifas yaitu:

- (1) Menanyakan kondisi ibu nifas secara umum.
- (2) Pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu)
- (3) Pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri)
- (4) Pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi. pemeriksaan lochea dan perdarahan
- (5) Pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif
- (6) Pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan
- (7) Pelayanan keluarga berencana pasca persalinan

2.2.4 Konsep Dasar BBL

2.2.4.2 Pengertian

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyusuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke kehidupan ekstraputeri) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik.

Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterin.(Herman, 2020)

2.2.4.3 Tujuan

Tujuan perawatan bayi baru lahir adalah menilai kondisi bayi baru lahir dan membantu terlaksananya pernapasan spontan serta mencegah hipotermi dan mengurangi angka kematian bayi. Tujuan utama perawatan bayi baru lahir yaitu membersihkan jalan napas, memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi, dan melakukan pencegahan infeksi.

2.2.4.4 Hal-hal Yang Dinilai

- 1) Kemampuan menghisap kuat atau lemah.
- 2) Bayi tampak aktif.
- 3) Bayi kemerahan atau biru.
- 4) Feses berupa mekonium yakni seperti titik hitam, pekat yang telah berada dalam saluran pencernaan sejak janin berusia 16 minggu. Mulai keluar dalam 24 jam pertama lahir sampai hari kedua dan ketiga, selanjutnya hari keempat sampai lima berwarna coklat kehijauan, setelahnya berwarna kuning dan lembek jika diberikan ASI.
- 5) Tali pusat, pemotongan tali pusat merupakan pemisah antara kehidupan bayi dan ibu. Tali pusat biasanya lepas pada hari ke 5-10 hari setelah lahir.

6) Reflex

- a) Rooting Reflex : Reflex mencari
- b) Sucking Reflex : Reflex menghisap
- c) Swallowing Reflex : Reflex menelan
- d) Moro Reflex : Reflex seolah-olah memeluk
- e) Tonik neck Reflex : Reflex otot leher
- f) Grasping Reflex : Reflex menggenggam
- g) Babinsky Reflex : Reflex telapak kaki akan defleksi
- h) Walking Reflex : Reflex melangkah

7) Berat badan bayi baru lahir, dalam tiga hari pertama mengalami penurunan dikarenakan bayi mengeluarkan air kencing dan mekonium, kemudian pada hari keempat berat badan akan naik lagi dalam 10 hari.

2.2.4.5 Ciri-ciri Normal Bayi Baru Lahir

- a) Berat badan 2500-4000 gram
- b) Panjang badan 47-52 cm
- c) Lingkar dada 30-38 cm
- d) Lingkar kepala 33-35 cm
- e) Bunyi jantung pertama kira-kira 180 kali/menit, kemudian menurun sampai 120-160 x/menit
- f) Pernapasan pada menit pertama cepat kira-kira 80 kali/menit, kemudian menurun sekitar 40-60 kali/menit
- g) Kulit kemerah-merahan, licin, dan diliputi verniks caseosa

- h) Rambut lanugo telah tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i) Kuku agak panjang dan lemas
- j) Pada bayi perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, dan pada laki-laki testis sudah turun
- k) Reflex menghisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l) Reflex moro sudah baik
- m) Eliminasi baik, urin dan mekonium akan keluar dalam waktu 24 jam pertama. (Setiyani et al., 2016)

2.2.4.6 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

- 1) Sulit bernapas atau lebih dari 60 kali/menit
- 2) Suhu terlalu tinggi yaitu $>38^{\circ}\text{C}$ atau terlalu dingin $< 36^{\circ}\text{C}$
- 3) Kulit bayi kuning terutama pada 24 jam pertama, biru, pucat, atau memar
- 4) Hisapan saat menyusui lemah, rewel, dan sering muntah
- 5) Tali pusat memerah, bengkak, keluar cairan dan berdarah
- 6) Tanda-tanda infeksi seperti suhu tubuh meningkat, merah, bengkak, bau busuk, keluar cairan, dan pernapasan sulit
- 7) Tidak BAB dalam waktu tiga hari, tidak Bak dalam waktu 24 jam, tinja lembek/encer dan berwarna hijau tua terdapat lendir dan darah
- 8) Menggigil, rewel, lemas, mengantuk, kejang, dan menangis terus-menerus. (Setiyani et al., 2016)

2.2.4.7 Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Tujuan asuhan kebidanan yang lebih luas selama masa ini adalah memberikan perawatan komprehensif kepada bayi baru lahir pada saat ia dalam ruang rawat, untuk mengajarkan orang tua bagaimana merawat bayi mereka dan untuk memberi motivasi terhadap uaya pasangan menjadi orang tua, sehingga orang tua percaya diri dan mantap (Sinta et al. 2019)

a. Membersihkan jalan nafas

Bayi normal akan menangis spontan segera lahir. Apabila bayitidak langsung menangis, penolong segera membersihkan jalan nafas dengan sebagai berikut:

- 1) Letakkan bayi pada posisi telentang di tempat yang keras dan hangat.
- 2) Gulung sepotong kain dan letakkan dibawah bahu sehingga leher bayi lebih lama dan kepala tidak menekuk. Posisi kepala diatur lurus sedikit tengah dan kebelakang.
- 3) Bersihkan hidung, rongga mulut dan tenggorokan bayi dengan jari tangan yang dibungkus kassa steril.
- 4) Tepuk kedua telapak kaki bayi sebanyak 2-3 kali atau gosok kulit bayi dengan kain kering dan kasar.

b. Memotong dan merawat tali pusat

Tali pusat dipotong sebelum atau sesudah plasenta lahir tidak begitu menentukan dan tidak akan mempengaruhi bayi, kecuali pada bayi kurangbulan.

c. Mempertahankan suhu tubuh

Pada waktu lahir, bayi belum mampu mengatur tetap suhunya dan membutuhkan pengaturan dari luar untuk membuatnya tetap hangat. Bayi baru lahir harus dibungkus hangat. Suhu tubuh bayi merupakan tolak ukur kebutuhan akan tempat tidur yang hangat sampai suhunya sudah stabil. Suhu bayi harus dicatat. Berdasarkan Kemenkes RI (2017) bayi dapat kehilangan panas tubuhnya melalui cara-cara berikut:

- 1) Evaporasi : adalah kehilangan panas akibat penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh oleh panas tubuh bayi sendiri. Kehilangan panas juga bisa terjadi saat lahir bayi tidak segera dikeringkan atau terlalu cepat di mandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.
- 2) Konduksi : adalah kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Meja, tempat tidur atau timbangan bayi yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi
- 3) Konveksi: adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Kehilangan panas juga terjadi jika ada aliran udara dingin dari kipas angin, hembusan udara dingin dari ventilas/pendingin ruangan.

4) Radiasi: adalah kehilangan panas yang terjadi karena bayi ditempatkan di dekat benda-benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi.

e. Memberi vitamin K

Kejadian perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir dilaporkan cukup tinggi. Berkisar 0,25-0,5%. Untuk mencegah terjadinya perdarahan tersebut, semua bayi baru lahir normal dan cukup bulan perlu di beri vitamin K per oral 1 mg/hari selama tiga hari, sedangkan bayi berisiko tinggi di beri vitamin K parenteral dengan dosis 0,5mg/hari.

f. Memberi salep mata

Perawatan mata harus dikerjakan segera. Tindakan ini dapat dilakukan setelah selesai melakukan perawatan tali pusat. Dan harus dicatat didalam status termasuk obat apa yang digunakan.

g. Identifikasi bayi

Apabila bayi dilahirkan ditempat bersalin yang persalinannya kemungkinan lebih dari satu persalinan, maka sebuah alat pengenalan yang efektif harus diberikan kepada setiap bayi baru lahir dan harus tetap ditempatnya sampai waktu bayi dipulangkan.

h. Pemantauan bayi baru lahir

1) Dua jam pertama sesudah lahir

Hal-hal yang dinilai waktu pemantauan bayi pada jam pertama sesudah lahir meliputi:

a) Kemampuan menghisapku atau lemah

- b) Bayi tampak aktif atau lunglai
 - c) Bayi kemerahan atau biru
- 2) Sebelum penolong persalinan meninggalkan ibu dan bayinya.
- Penolong persalinan melakukan pemeriksaan dan penilaian terhadap ada tidaknya masalah kesehatan yang memerlukan tindak lanjut.
- 3) Pemantauan Tanda-Tanda Vital
- a) Suhu, suhu normal bayi baru lahir normal 36,5°C- 37,5°C.
 - b) Pernapasan bayi baru lahir normal 30-60 kali permenit.
 - c) Denyut Jantung, denyut jantung bayi baru lahir normal antara 100-160 kaliper menit.

2.2.4.8 Kunjungan Neonatus

Kunjungan neonatus merupakan salah satu intervensi untuk menurunkan kematian bayi baru lahir dengan melakukan Kunjungan Neonatal (KN) selama 3 (tiga) kali kunjungan yaitu Kunjungan Neonatal I (KN I) pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir, Kunjungan Neonatal II (KN II) pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari, dan Kunjungan Neonatal III (KN III) pada hari ke 8 sampai dengan 28 hari. (Setiyani et al., 2016).

Berdasarkan Permenkes (2021) kunjungan neonatal adalah sebagai berikut:

1) Kunjungan Neonatal Pertama (KN I)

KN 1 dilakukan dari enam hingga 48 jam setelah kelahiran bayi, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K1, dan imunisasi HB0.

2) Kunjungan Neonatal Kedua (KN II)

KN 2 dilakukan dari tiga sampai tujuh hari setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan imunisasi.

3) Kunjungan Neonatal Ketiga (KN III)

KN 3 dilakukan pada saat usia bayi 8 sampai 28 hari setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi.

2.2.5 Konsep Dasar Masa Interval

Menurut World Health Organization (2016), Keluarga Berencana (Family Planning) dapat memungkinkan pasangan usia subur (PUS) untuk mengantisipasi kelahiran, mengatur jumlah anak yang diinginkan, dan mengatur jarak serta waktu kelahiran. Hal ini dapat dicapai melalui penggunaan metode kontrasepsi dan tindakan infertilitas. Jadi, Keluarga Berencana (Family Planning) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan menggunakan alat kontrasepsi yang bertujuan untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia sejahtera. Metode kontrasepsi sederhana ini terdiri dari dua yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat (Metode Amenore Laktasi (MAL), senggama terputus (coitus interruptus), metode kalender, metode lendir

serviks, metode suhu basal badan dan simptotermal) dan metode kontrasepsi dengan alat seperti kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida, kontrasepsi modern terdiri dari pil, suntik. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), Alat Kontraepsi Bawah Rahim (AKDR). Metode Operatif Wanita (MOW) dan Metode Operatif Pria / MOP (Handayani, 2010).

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya 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 Pasca Persalinan yaitu penggunaan metode kontrasepsi pada masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Secara umum, hampir semua metode kontrasepsi dapat digunakan sebagai metode KB pasca persalinan. Tujuan pelayanan KB Pasca Persalinan adalah untuk mengatur jarak kelahiran, jarak kehamilan, dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat (Kemenkes RI, 2021).

1) Suntik 3 bulan

KB suntik 3 bulan adalah alat kontrasepsi yang diberikan setiap 3 bulan sekali. kandungan kb suntik 3 bulan yaitu mengandung hormon progestin dan medroxyprogesterone. Depo medroksiprogesteron asetat mengandung 150 mg DMPA, diberikan setiap 3 bulan dengan suntikan intramuskular di bokong. Pada ibu menyusui di suntik setelah 6 minggu pasca persalinan, Efek samping dari kb suntik 3 bulan ini yaitu,

menstruasi tidak teratur, mual, berat badan bertambah, sakit kepala (Kemenkes RI, 2021).

a) Indikasi

- (1) Wanita Usia Subur
- (2) Tidak sedang hamil
- (3) Sudah pernah mempunyai anak
- (4) Tidak hipertensi

b) Kontra indikasi

- (1) Hamil atau dicurigai hamil
- (2) Perdarahan pervaginam yang belum jelas penyebabnya
- (3) Wanita yang tidak dapat menerima terjadinya gangguan haid
- (4) Penderita kanker payudara atau ada riwayat kanker payudara
- (5) Penderita diabetes mellitus disertai komplikasi (Susanti, 2020).

2) IUD

IUD (Intra Device Uterine) adalah dipasang dalam rahim dengan menjepit kedua saluran yang menghasilkan indung telur sehingga tidak terjadi pembuahan. suatu alat untuk mencegah kehamilan yang efektif, aman dan reversible yang terbuat dari plastik atau logam kecil yang dimasukkan dalam uterus melalui kanalis servikalis. Waktu pemasangan yang dilakukan pasca persalinan yaitu dalam 10 menit setelah plasenta lahir (insersi dini pasca plasenta), Sampai 48 jam pertama setelah melahirkan (insersi segera pasca persalinan), dan Pada 4 minggu setelah melahirkan (perpanjangan interval). Keuntungan penggunaan IUD

Efektivitas tinggi, efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila tidak terjadi infeksi), dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir) (Kemenkes RI, 2021).

3) Implan

Implan merupakan metode kontrasepsi hormonal yang dipasang di bawah kulit, bersifat tidak permanen dan dapat mencegah terjadinya kehamilan selama 3 - 5 tahun. Implan salah satu kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi. Sangat kurang dari 1 kehamilan per 100 wanita yang menggunakan implan selama tahun pertama (1 per 1.000 wanita). Kurang dari 1 kehamilan per 100 wanita selama penggunaan implan. Tetap ada risiko rendah terjadinya kehamilan selama tahun pertama penggunaan dan selama menggunakan implan. Efektivitas berkurang pada wanita yang menggunakan obat yang meningkatkan produksi enzim hati misalnya anti epilepsi (fenobarbital, fenitoin, karbamazepin) dan antibiotika (rifampisin dan griseofulvin), bentuk Implan seperti batang plastik yang lentur seukuran batang korek api yang melepaskan progestin yang menyerupai progesteron alami di tubuh wanita (Kemenkes RI, 2021).

4) Metode Amenore Laktasi (MAL)

Metode amenore laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa tambahan makan atau minum apapun lainnya. (kkb,2014)

a) MAL dapat dipaloi sebagai kontrasepsi bila:

(1) Menyusui secara penuh (full breast feeding); lebih efektif bila pemberian > 8x sehari.

(2) Efektif bayi kurang dari 6 bulan.

(3) Harus dilakukan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya.

b) Cara kerja MALL

Penundaan/penekanan ovulasi

c) Keuntungan Kontrasepsi MAL

(1) Efektivitas tinggi (keberhasilan 98% pada enam bulan pasca persalinan).

(2) Segera efektif.

(3) Tidak mengganggu senggama.

(4) Tidak ada efek samping secara sistematis.

(5) Tidak perlu pengawasan medis.

(6) Tidak perlu obat atau alat

(7) Tanpa biaya (kkbn,2014;MK-2)

d) Keuntungan Non Kontrasepsi

(1) Untuk bayi

- a) Mendapatkan kekebalan pasif (mendapatkan antibody perlindungan lewat ASI).
- b) Sumber asupan gizi terbaik dan sempurna untuk tumbuh kembang bayi yang optimal.
- c) Terhindar dari keterpaparan terhadap kontaminasi dari luar, susu lain atau formula atau alat minum yang di pakai.(kkbn,2014;MK-2)

(2) Untuk ibu

- a) Mengurangi perdarahan pasca persalinan.
 - b) Mengurangi resiko anemia.
- e) Instruksi kepada klien (hal yang harus disampaikan kepada klien).

(1) Seberapa sering ibu harus menyusui

Bayi disusui secara on demand (menurut kebutuhan bayi).
Berikan bayi menyelesaikan menghisap dari satu payudara sebelum memberikan payudara lain, supaya bayi mendapatkan cukup banyak susu ahir (hind milk).

Bayi hanya membutuhkan sedikit ASI dari payudara berikut atau sama sekali pada waktu memerlukan lagi. Ibu dapat memulai dengan memberikan payudara lain pada waktu menyusui berikutnya sehingga kedua payudara memproduksi banyak susu. (kkbn,2014)

(2) Waktu antara 2 pengosongan payudara tidak lebih dari 4 jam.

(3) Biarkan bayi menghisap sampai dia sendiri yang melepaskan hisapannya.

(4) Susui bayi ibu juga pada malam hari karena menyusui waktu malam membantu mempertahankan cakupan pesediaan ASI.

5) Metode keluarga berencana alamiah (KBA)

a) Profil

(1) Ibu harus belajar mengetahui kapan masa subur berlangsung.

(2) Efektif bila dipakai dengan tertib

(3) Tidak ada efek samping

(4) Pasangan secara sekarela menghindari senggama pada masa subur ibu (ketida ibu tersebut dapat menjadi hamil), atau senggama pada masa subur untuk mencapai kehamilan.

b) Teknik Pantangan Berkala Untuk Kontrasepsi.

Senggama dihindari pada masa subur yaitu dekat dengan pertengahan siklus haid atau terdapat tanda-tanda adanya kebuburan yaitu keluarnya lendir encer dari liang. Untuk perhitungan masa subur di pakai rumus siklus terpanjang dikurangi 11, siklus terpendek dikurangi 18. Antara waktu senggama dihindari.

c) Manfaat

(1) Kontrasepsi

a) Dapat digunakan untuk menghindari atau mencapai kehamilan.

- b) Tidak ada resiko kesehatan atau mencapai kehamilan.
- c) Tidak ada efek samping sistematik.
- d) Murah atau tanpa biaya.

(2) Nonkontrasepsi

- a) Meningkatkan keterbatasan suami dalam keluarga berencana.
- b) Menambah pengetahuan tentang sistem reproduksi pada suami dan istri.
- c) Memungkinkan mengeratkan relasi/hubungan melalui peningkatan komunikasi antar suami dan istri/pasangan.
- d) Yang dapat menggunakan KBA

(1) Semua perempuan sesame reproduksi, baik siklus haid teratur maupun tidak teratur, tidak haid baik karena menyusui maupun premenopause.

(2) Semua perempuan dengan paritas berapapun termasuk multipara.

(3) Perempuan kurus ataupun gemuk

(4) Perempuan yang merokok.

(5) Perempuan dengan alasan kesehatan tertentu (hipertensi sedang, varises, dismenorea, sakit kepala sedang atau hebat, mioma uteri, endometritis, kista ovarii, anemia defisiensi besi, hepatitis virus, malaria, thrombosis vena dalam, atau emboli paru).

- (6) Pasangan dengan alasan agama atau filsosofi untuk tidak menggunakan metode kontrasepsi lain.
 - (7) Perempuan yang tidak bisa menggunakan metode kontrasepsi lain.
 - (8) Pasangan yang ingin pantang senggam albih dari seminggu pada setiap siklus haid.
 - (9) Pasangan yang ingin dan termotivasi untuk mengobservasi, mencatat, dan menilai tanda gejala kesuburan.
- e) Yang seharusnya tidak menggunakan KBA
- (1) Perempuan yang dari segi umur, paritas atau masalah kesehatan membuat hamil menjadi suatu kondisi resiko tinggi.
 - (2) Perempuan sebelumnya mendapat haid (menyusui, segera setelah abortus), kecuali MOB
 - (3) Perempuan dengan siklus haid yang tidak teratur, kecuali MOB.
 - (4) Perempuan yang pasanganya tidak mau bekerjasama (berpantang) selama waktu tertentu dalam sirkulasi siklus haid.
 - (5) Perempuan yang tidak suka menyentuh daerah genitalia.

6) Senggama Terputus

Senggama terputus adalah metode keluarga berencana tradisional, di mana pria mengeluarkan alat kelaminnya (penis) dari vagina sebelum pria mencapai ejakulasi.

a) Cara kerja

(1) kontrasepsi

- (a) Efektif jika digunakan secara benar.
- (b) Tidak mengganggu produksi ASI.
- (c) Dapat digunakan sebagai pendukung metode KB lainnya.
- (d) Tidak ada efek samping.
- (e) Dapat digunakan setiap waktu.
- (f) Tidak membutuhkan biaya.

(2) Nonkontrasepsi

- (a) Meningkatkan ketertiban suami dalam keluarga berencana.
- (b) Untuk pasangan memungkinkan hubungan lebih dekat dengan pengertian yang sangat dalam.

b) Keterbatasan

- (1) Efektivitas sangat tergantung pada kesediaan pasangan untuk melakukan senggama terputus setiap melaksanakannya (angka kegagalan 4-27 kelamihan per 100 perempuan pertahun).
- (2) Efektivitas akan jauh menurun apabila bila sperma dalam 24 jam sejak ejakulasi masih melekat pada penis.

(3) Memutus kenikmatan dalam berhubungan seksual.

c) Tidak dapat di pakai untuk

(1) Suami dengan pengalamain ejakulasi dini.

(2) Suami yang sulit bersenggama terputus.

(3) Suami yang memiliki kelainan fisik atau psikologis.

(4) Istri yang meiliki pasngan yang sulit berkerja sama.

(5) Pasangan yang kurang dapat ssaling berkomunikasi.

(6) Pasangan yang tidak bersedia melakukan senggama terputus.

7) Metode barir (KONDOM)

a) Profil

(1) Kondom tidak hanya mencegah kehamilan, tetapi juga mencegah IMS termasuk HIV/AIDS.

(2) Efektif bila di pakai dengan baik dan benar.

(3) Dapat dipakai bersamaan dengan kontrasepsi lain untuk mencegah IMS.

b) Standar kondom dilihat dari ketebalanya, pada umumnya standar ketebalan adalah 0,02 mm.

c) Tipe kondom terdiri dari

(1) Kondom biasa.

(2) Kondom berkontur (bergigi).

(3) Kondom beraroma.

(4) Kondom tidak beraroma.

Kondom pria dan wanita

Kondom untuk pria sudah cukup terkenal namun kondom untuk wanita walaupun sudah ada, belum populer dengan alasan ketidaknyamanannya (berisik)

d) Cara kerja

- (1) Kondom menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur dengan cara mengemas sperma di ujung selubung karet yang di pasang pada penis sehingga sperma tersebut tidak tercurah kedalam saluran reproduksi perempuan.
- (2) Mencegah penularan mikroorganisme (IMS termasuk HBV dan HIV/AIDS) dari satu pasangan kepada pasangan yang lainnya (khusus kondom yang terbuat dari lateks dan vinil).

e) Efektivitas

Kondom sudah cukup efektifitasnya bila dipakai secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Pada beberapa pasangan, pemakaian kondom tidak efektif karena tidak di pakai secara konsisten. Secara ilmiah didapatkan hanya sedikit angka kegagalan kondom yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun.

f) Keterbatasan

- (a) Efektivitas tidak terlalu tinggi.
- (b) Cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan kontrasepsi.
- (c) Agak mengganggu hubungan seksual (mengurangi sentuhan langsung).

- (d) Pada beberapa klien biasanya menyebabkan kesulitan untuk mempertahankan eraksi.
- (e) Harus selalu bersedia setiap kali berhubungan seksual.
- (f) Beberapa klien malu untuk membeli kondom di tempat umum.
- (g) Pembuangan kondom bekas mungkin menimbulkan masalah dalam hal limbah.

2.3 Konsep Kebidanan

2.3.1 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

Pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) adalah pemeriksaan kehamilan untuk mengoptimalkan kesehatan mental dan fisik ibu hamil, sehingga mampu menghadapi persalinan, kala nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara wajar (Munthe dkk, 2019).

Tanggal : Berisikan Tanggal dilakukannya pengkajian

Jam : Berisikan Waktu dilakukannya pengkajian

a. Pengkajian Data

Data Subjektif

Data subjektif adalah data yang diperoleh melalui wawancara dengan pertanyaan terarah kepada klien (masalah dari sudut pandang pasien). Tujuannya untuk mengetahui keadaan ibu dan faktor resiko yang dimiliki (Yuliani, 2017).

1) Identitas

- a. Nama : Untuk dapat mengenal atau memanggil nama ibu dan untuk mencegah kekeliruan apabila ada nama yang sama (Diana, 2017).

- b. Umur : Dalam kurun waktu reproduksi sehat, dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-30 tahun (Diana, 2017).
- c. Suku/Bangsa : Mengetahui kebudayaan dan perilaku/kebiasaan pasien, apakah sesuai atau tidak dengan pola hidup sehat (Munthe dkk, 2019).
- d. Agama : Memotivasi pasien dan suami dengan kata-kata yang bersifat religius, terutama pada pasien dengan gangguan psikologis (Munthe dkk, 2019).
- e. Pendidikan : Mempermudah dalam berkomunikasi sesuai tingkat pendidikan pasien dan suami (Munthe dkk, 2019)
- f. Pekerjaan : Mengetahui keadaan ekonomi pasien, sehingga saat diberikan asuhan dapat disesuaikan dengan kondisi ekonominya (Munthe dkk, 2019)
- g. Alamat dan No. Telp: Mempermudah bidan dalam memberikan asuhan dan menghubungi pasien dan suami (Munthe dkk, 2019).

2) Alasan Datang

Alasan wanita datang mengunjungi bidan ke PMB, Puskesmas, RS atau rumah yang diungkapkan dengan kata-kata sendiri (Yuliani, 2017).

3) Keluhan Utama

Apakah alasan kunjungan ini karena keluhan atau hanya untuk memeriksa kehamilannya (Diana, 2017).

4) Riwayat Menstruasi

Untuk mengkaji kesuburan dan siklus haid ibu sehingga didapatkan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) untuk menentukan usia kehamilan dan memperkirakan tanggal taksiran persalinannya (Surtinah dkk, 2019).

5) Riwayat Kontrasepsi

Meliputi, jenis metode yang dipakai, waktu, tenaga dan tempat saat pemasangan dan berhenti, keluhan/alasan berhenti (Diana, 2017).

6) Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan ibu yang saat ini sedang diderita dan yang pernah diderita serta riwayat penyakit yang pernah diderita keluarga, seperti penyakit jantung, hipertensi, Diabetes Melitus (DM), (Tuberculosis) TBC, ginjal, asma, epilepsi, hepatitis, malaria, infeksi menular seksual (IMS), HIV, alergi obat/makanan, gangguan hematologi, penyakit kejiwaan, riwayat operasi, riwayat transfuse, riwayat alergi termasuk alergi obat dan pengobatan yang diterima (Yuliani, 2017).

7) Riwayat Imunisasi TT

Tabel. Pemberian Imunisasi TT

Antigen	Interval	Lama Perlindungan	Perlindungan %
TT 1	Awal	Belum ada	0%
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun	80%
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun	95%
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun	95%
TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun/seumur hidup	99%

Sumber: (Munthe dkk, 2019).

8) Riwayat Kehamilan Sekarang

Untuk mengetahui beberapa kejadian maupun komplikasi yang terjadi pada kehamilan sekarang. Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) digunakan untuk menentukan tafsiran tanggal persalinan dan usia kehamilan. Gerakan janin yang dirasakan ibu bertujuan untuk mengkaji kesejahteraan janin. Gerakan janin mulai dapat dirasakan pada minggu ke-16 sampai minggu ke-20 kehamilan (Surtinah dkk, 2019).

9) Riwayat Obstetri Lalu

Tabel. Riwayat Obstetri Lalu

Hamil Ke	Umur	UK Mgg	Persalinan		Komplikasi		Peno long	Bayi		Nifas	
			Jenis	Tempat	Ibu	Bayi		BB PB JK	Keadaan	Keadaan	ASI Eksklusif

Sumber: (Megasari dkk, 2014).

10) Riwayat Pernikahan

Pengkajian meliputi usia ibu saat pertama kali menikah, status perkawinan, berapa kali menikah dan lama pernikahan (Yuliani, 2017).

11) Riwayat Psikososial Spiritual

Pengkajian meliputi pengetahuan dan respon ibu terhadap kehamilan dan kondisi yang dihadapi saat ini, respon keluarga terhadap kehamilan, dukungan keluarga, jumlah keluarga dirumah yang membantu, siapa pengambil keputusan, kondisi rumah (sanitasi, listrik dan alat masak), penghasilan, kekerasan dalam rumah tangga, pilihan tempat bersalin dan pilihan pemberian makan bayi (Yuliani, 2017).

12) Pola Kebutuhan Sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Makanan yang dianjurkan untuk ibu hamil antara lain daging tidak berlemak, ikan, telur, tahu, tempe, susu, brokoli, sayuran berdaun hijau, kacang-kacangan, buah dan hasil laut seperti udang sedangkan makanan yang harus dihindari oleh ibu hamil yaitu ulu hati dan produk olahan hati, makanan mentah atau setengah matang, ikan yang mengandung merkuri seperti hiu dan marlin serta *kafein* dalam kopi, teh, coklat maupun kola. Selain itu, menu makanan dan pengolahannya harus sesuai dengan Pedoman Umum Gizi Seimbang (Surtinah dkk, 2019).

b) Pola Eliminasi

Pada kehamilan trimester III, ibu hamil menjadi sering buang air kecil dan konstipasi. Hal ini dapat dicegah dengan konsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih hangat ketika lambung dalam keadaan kosong untuk merangsang gerakan peristaltik usus (Surtinah dkk, 2019).

c) Pola Istirahat

Pada wanita usia reproduksi (20 – 35 tahun) kebutuhan tidur dalam sehari adalah sekitar 8 – 9 jam (Surtinah dkk, 2019).

Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum

Menilai keadaan umum baik secara fisik maupun psikologis (kejiwaan) ibu hamil (Yuliani, 2017).

b) Kesadaran

Keadaran dinilai baik jika dapat menjawab semua pertanyaan. Orang yang sadar menunjukkan tidak ada kelainan psikologis (Yuliani, 2017).

c) Berat Badan (BB)

Ditimbang tiap kali kunjungan untuk mengetahui penambahan berat badan ibu. Penambahan berat badan ibu selama kehamilan menandakan adanya adaptasi ibu terhadap pertumbuhan janin. Normalnya penambahan berat badan tiap minggu adalah 0,50 kg dan penambahan berat badan ibu dari awal sampai akhir kehamilan adalah 6,50 – 16,50 kg (Diana, 2017).

IMT pra hamil digunakan sebagai pedoman status gizi ibu sebelum hamil dan juga menentukan penambahan berat badan optimal pada kehamilan, sedangkan kenaikan berat badan selama kehamilan merupakan indikator menentukan status gizi ibu. Ada hubungan signifikan antara IMT pra hamil dengan berat badan lahir, begitu juga dengan kenaikan berat badan selama hamil mempunyai hubungan signifikan dengan berat badan lahir (Nurhayati & Fikawati, 2015)

d) Tinggi Badan (TB)

Pengukuran tinggi badan dilakukan pada kunjungan antenatal yang pertama dengan tujuan penapisan terhadap faktor resiko untuk terjadinya *Chepalo Pervis Disproportion* (CPD) dan panggul sempit sehingga sulit untuk bersalin normal. Normalnya tinggi badan ibu \geq 145 cm (Yuliani, 2017).

e) Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran LILA dilakukan pada kunjungan antenatal pertama (trimester I) dengan tujuan skrining terhadap faktor resiko Kekurangan Energi Kronis (KEK). KEK menandakan ibu hamil mengalami kekurangan gizi yang telah berlangsung lama, beberapa bulan/tahun. KEK menjadi salah satu penyebab ibu hamil melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Normalnya LILA \geq 23,5 cm. cara mengukur LILA, pertama ukur panjang lengan atas kiri dari tonjolan tulang bahu (akromion) sampai siku, tandai pertengahannya. Kedua ukur lingkaran lengan atas pada pertengahan tersebut (Yuliani, 2017).

f) Tanda-Tanda Vital (Tekanan darah, nadi, suhu dan pernafasan)

(1)TD : Nilai normal Tekanan Darah adalah 120/80 mmHg (rentang 100/60 mmHg - < 140/90 mmHg) (Yuliani, 2017).

(2)Nadi : Normalnya frekuensi nadi orang dewasa adalah 16 – 20 kali/menit (Yuliani, 2017).

(3)Suhu : Suhu tubuh normalnya $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$
(Yuliani, 2017).

(4)Pernafasan : Umumnya frekuensi nafas yang normal yaitu 20
– 24 x/menit (Munthe dkk, 2019).

2) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada ibu hamil dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya masalah secara fisik (Munthe dkk, 2019). Pemeriksaan fisik dibagi menjadi dua yaitu pemeriksaan inspeksi dan palpasi, pemeriksaan inspeksi adalah prosedur pemeriksaan dengan melihat, sedangkan pemeriksaan palpasi adalah pemeriksaan dengan meraba atau menyentuh tubuh pasien menggunakan jari-jari tangan dengan penekanan ringan pada permukaan tubuh dengan tujuan menentukan kondisi bagian-bagian yang ada dibawah permukaan tersebut (Yuliani, 2017). Pemeriksaan fisik meliputi:

a) Kepala

(1) Wajah

Perhatikan adanya pembengkakan pada wajah, apabila terdapat pembengkakan atau edema di wajah, perhatikan juga adanya pembengkakan pada tangan dan kaki, apabila ditekan menggunakan jari akan berbekas cekungan yang lambat kembali seperti semula. Apabila bengkak terjadi pada wajah, tangan dan kaki merupakan pertanda terjadinya pre eklampsia (Munthe dkk, 2019).

(2) Mata

Periksa perubahan warna konjungtiva mata. Konjungtiva yang pucat menandakan ibu menderita anemia sehingga harus dilakukan penanganan lebih lanjut. Pada pemeriksaan mata juga lihat warna sklera, apabila sklera berwarna kekuningan curigai bahwa ibu memiliki riwayat penyakit hepatitis (Munthe dkk, 2019).

(3) Mulut dan gigi

Ibu hamil mengalami perubahan hormon baik itu progesteron maupun estrogen. Dampak dari perubahan hormon kehamilan itu dapat mempengaruhi kesehatan mulut dan gigi. Peningkatan resiko terjadinya pembengkakan gusi maupun perdarahan pada gusi. Hal ini terjadi karena pelunakan dari jaringan daerah gusi akibat peningkatan hormon, kadang timbul benjolan-benjolan bengkak kemerahan pada gusi dan menyebabkan gusi mudah berdarah (Munthe dkk, 2019).

b) Leher

Dalam keadaan normal, kelenjar tiroid tidak terlihat dan hampir tidak teraba sedangkan kelenjar getah bening bisa teraba seperti kacang kecil (Surtinah dkk, 2019). Periksa adanya pembengkakan pada leher yang biasanya disebabkan oleh pembengkakan kelenjar tiroid dan apabila ada pembesaran pada vena jugularis curigai bahwa ibu memiliki penyakit jantung (Munthe dkk, 2019).

c) Payudara

Perhatikan kesimetrisan bentuk payudara, bentuk putting payudara menonjol atau mendatar, apabila putting payudara mendatar, berikan ibu konseling melakukan perawatan payudara agar putting payudara menonjol, kemudian perhatikan adanya bekas operasi dan lakukan palpasi untuk mengetahui adanya benjolan yang abnormal dan nyeri tekan dimulai dari daerah axilla sampai seluruh bagian payudara, periksa adanya pengeluaran kolostrum/cairan lain. Pemeriksaan payudara ini bertujuan untuk mempersiapkan ibu dalam menyusui bayi (Munthe dkk, 2019).

d) Abdomen

Pemeriksaan abdomen meliputi apakah pembesaran abdomen sesuai usia kehamilan, ada tidaknya luka bekas operasi dan menentukan letak, presentasi, posisi dan penurunan kepala. Menentukan letak, presentasi, pemeriksaan Leopold yang terbagi menjadi 4 tahap, yaitu:

(1) Leopold I

Mengetahui Tinggi Fundus Uteri (TFU) untuk memperkirakan usia kehamilan dan menentukan bagian-bagian janin yang berada di fundus uteri (Munthe dkk, 2019).

Perkiraan TFU sesuai usia kehamilan

Tabel. Tinggi Fundus Uteri

Sebelum bulan ke-3	:	TFU belum teraba diluar.
Akhir bulan ke-3 (12 mg)	:	TFU 2 – 3 jari diatas Sympisis Pubis.
Akhir bulan ke-4 (16 mg)	:	TFU ½ Sympisis Pubis – Pusat.
Akhir bulan ke-5 (20 mg)	:	TFU 3 jari di bawah Pusat.
Akhir bulan ke-6 (24 mg)	:	TFU setinggi Pusat (24 – 25 cm).
Akhir bulan ke-7 (28 mg)	:	TFU 3 jari diatas Pusat (26,7 cm).
Akhir bulan ke-8 (32 mg)	:	TFU ½ Pusat – px (29,5 – 30 cm).
Akhir bulan ke-9 (36 mg)	:	TFU 2 jari di bawah px (32 cm).
Akhir bulan ke-10 (40 mg)	:	TFU ½ Pusat – px (37,7 cm) (Munthe dkk, 2019) (Yuliani, 2017).

(2) Leopold II

Untuk mengetahui bagian-bagian janin yang berada pada bagian samping kanan dan kiri uterus. Apabila teraba bagian keras, datar dan memanjang menunjukkan bagian punggung janin, kemudian tentukan pada bagian sebelah mana punggung janin berada. Lalu, apabila pada bagian samping kanan atau kiri ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala) dan sisi sebaliknya teraba bulat, besar dan lunak (bokong) maka janin dalam posisi melenting (Munthe dkk, 2019).

(3) Leopold III

Untuk menentukan presentasi janin dan menentukan apakah presentasi sudah masuk ke Pintu Atas Panggul (PAP). Apabila teraba keras dan saat digoyangkan terasa lentingan pertanda kepala janin. Apabila teraba lunak dan bila digoyangkan tidak ada lentingan

pertanda bokong janin. Pada saat terbawah janin belum masuk PAP, sebaliknya apabila saat digoyangkan bagian terbawah janin belum masuk PAP (Munthe dkk, 2019).

(4) Leopold IV

Untuk memastikan bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan untuk menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin sudah memasuki PAP. Cara pemeriksaannya dengan pertemuan ujung-ujung jari tangan dan kiri pada perut ibu bagian bawah, apabila dapat jari-jari bertemu maka disebut Konvergen yang artinya bagian terbawah janin belum masuk PAP. Apabila ujung-ujung jari tidak dapat dipertemukan disebut Divergen yang artinya sebagian besar bagian terbawah janin sudah memasuki PAP (Munthe dkk, 2019).

e) Denyut Jantung Janin (DJJ)

Normal terdengar denyut jantung dibawah pusat ibu (baik dibagian kiri atau dibagian kanan). Mendengarkan denyut jantung bayi meliputi frekuensi dan keterberaturannya. DJJ dihitung selama 1 menit penuh. Jumlah DJJ normal antara 120 sampai 160 x/menit (Surtinah dkk, 2019).

f) Ekstremitas

Pemeriksaan ekstremitas meliputi pemeriksaan tangan dan kaki untuk mengetahui adanya pembengkakan/edema sebagai indikasi dari preeklampsia. Pada kaki dilakukan pemeriksaan varises dan edema. Pemeriksaan edema dilakukan dengan cara menekan pada

bagian *Pretibia*, *dorsopedis* dan *malleolus* selama 5 detik, apabila terdapat bekas cekungan yang lambat kembali menandakan bahwa terjadi pembengkakan pada kaki ibu. Selain itu, warna kuku yang kebiruan menandakan bahwa ibu anemia (Munthe dkk, 2019).

g) Genetalia

Pemeriksaan genetalia eksterna dan anus untuk mengetahui kondisi anatomis genetalia eksternal dan mengetahui adanya tanda infeksi dan penyakit menular seksual. Karena adanya peningkatan hormon sekresi cairan vagina semakin meningkat sehingga membuat rasa tak nyaman pada ibu, periksa apakah cairan pervaginam (sekret) berwarna dan berbau. Lakukan pemeriksaann anus bersamaan pemeriksaan genetalia, lihat adakah kelainan, misalnya hemorrhoid (pelebaran vena) di anus dan perineum serta lihat kebersihannya (Munthe dkk, 2019).

h) Reflex Patella

Pemeriksaan reflex patella adalah pengetukan pada tendon patella reflek hammer. Pada saat pemeriksaan reflex patella ibu harus dalam keadaan rileks dengan kaki yang menggantung. Pada kondisi normal apakah tendon patella diketuk maka akan terjadi reflex pada otot paha depan di paha berkontraksi dan menyebabkan kaki menendang keluar. Jika reaksi negatif kemungkinan ibu hamil mengalami kekurangan vitamin B1 (Munthe dkk, 2019).

3) Pemeriksaan Penunjang

a) Kadar hemoglobin

Tujuannya adalah untuk mengetahui kadar Hb dalam darah dan menentukan anemia atau tidak (Diana, 2017). Penilaian hemoglobin dapat digolongkan sebagai berikut:

Tabel. Kadar Hemoglobin

Hb 11 gr %	:	Tidak anemia
Hb 10 – 11 gr %	:	Anemia ringan
Hb 8 – 10 gr %	:	Anemia sedang
Hb < 8 gr %	:	Anemia berat (Deswati dkk, 2019).

b) Golongan darah

Tujuan dalam pemeriksaan darah ialah untuk mengetahui golongan darah ibu (Diana, 2017). Untuk mempersiapkan calon pendonor darah jika sewaktu-waktu diperlukan karena adanya situasi kegawatdaruratan (Surtinah dkk, 2019).

c) HbsAg

Pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya virus hepatitis didalam darah baik dalam kondisi aktif maupun sebagai *carier* (Diana, 2017).

d) Urine

Pemeriksaan yang dilakukan adalah reduksi urine dan kadar albumin dalam urine sehingga diketahui apakah ibu menderita preeklamsi atau tidak (Diana, 2017).

e) Pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Pemeriksaan USG dapat digunakan pada kehamilan muda untuk mendeteksi letak janin, perlekatan plasenta, lilitan tali pusat, gerakan janin, DJJ, mendeteksi tafsiran berat janin dan tafsiran tanggal persalinan serta mendeteksi adanya kelainan pada kehamilan (Diana, 2017).

b. Interpretasi Data Dasar

(Gravida (G) Para (P) Abortus (Ab) Usia kehamilan, tunggal atau ganda, hidup atau mati, intrauterine atau ekstrauterine, letak kepala atau bokong, keadaan jalan lahir normal atau tidak, keadaan umum ibu dan janin baik atau tidak (Diana, 2017).

Contoh:

G_{II} P₁₀₀₁ A₀₀₀ UK 34 – 35 minggu janin Hidup Tunggal Intrauterin (T/H/I)
letkep keadaan ibu dan janin baik.

c. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Diagnosa dan masalah potensial terjadi diidentifikasi dari diagnosa dan masalah aktual. Pada langkah ini membutuhkan antisipasi dan jika memungkinkan dilakukan pencegahan. Bidan harus observasi/melakukan pemantauan terhadap klien sambil bersiap-siap jika diagnosa/masalah potensial benar-benar terjadi. Penting sekali melakukan asuhan yang aman.

Contoh: seorang ibu hamil dengan TBJ lebih dari 4.000 gram, potensial yang dapat ditetapkan salah satunya adalah distosia bahu (Suparmi, 2017).

d. Identifikasi Kebutuhan Segera

Mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan atau dokter dan atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan tim kesehatan lain sesuai kondisi. Contoh: Ibu hamil dengan TBJ > 4.000 gram memiliki diagnosa potensial distosia bahu. Bidan melakukan perencanaan untuk mengantisipasi jika distosia bahu benar-benar terjadi (kolaborasi dengan dokter SPOG), termasuk kebutuhan untuk resusitasi bayi baru lahir.

Data baru mungkin saja dikumpulkan dan dievaluasi. Beberapa data mungkin mengindikasikan situasi gawat darurat dan bidan harus melakukan tindakan segera untuk menyelamatkan jiwa ibu dan janin. Contoh: misalnya ibu mengalami atonia uteri tindakan segera KBI, retensio plasenta tindakan segera manual plasenta dan lain-lain.

Namun tidak semua tindakan segera dapat dilakukan mandiri oleh bidan, bidan bisa juga kolaborasi/konsultasi kepada SPOG untuk tindakan segera, contohnya diagnosa eklampsia, tindakan segeranya stabilisasi dan rujukan (Yuliani, 2017).

e. Intervensi

Dianosa Kebidanan:

Gravida(G) Para(P) Abortus (Ab)Anak hidup (Ah) Usia kehamilan, tunggal atau ganda, hidup atau mati, letak kepala atau bokong, intrauterin atau ekstrauterin, keadaan jalan lahir normal atau tidak, keadaan umum ibu dan janin baik atau tidak.

Tujuan:

Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 30 menit, ibu mengetahui dan mengerti tentang kehamilannya, sehingga kehamilan dapat berjalan normal.

Kriteria hasil:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 100/60 – 140/90 mmHg

Nadi : 60 – 80x/menit

Suhu : 36 – 37,5⁰C

Pernapasan : 16 – 24x/menit

TFU sesuai dengan usia kehamilan ibu

Ukuran LILA ibu normal $\geq 23,5$ cm

Rencana asuhan pada ibu hamil

1) Jelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya.

R/ agar ibu dapat mengetahui kondisi dirinya beserta janinnya.

2) Jelaskan KIE kepada ibu tentang:

a) Jelaskan tentang asuhan nutrisi pada ibu hamil

R/ untuk menjaga kebutuhan nutrisi yang seimbang bagi ibu dan pertumbuhan janinnya.

b) Jelaskan tentang P4K

Tempat, penolong, pendamping, transportasi, biaya, pendonor, pengambil keputusan.

R/ mempersiapkan sedini mungkin kebutuhan persalinan ibu dan dapat mencegah bila terjadi komplikasi.

c) Anjurkan ibu istirahat cukup

R/ istirahat yang cukup sangat penting bagi ibu hamil trimester III.

d) Anjurkan menjaga kebersihannya

Rasional: menjaga kebersihan diri dilakukan agar ibu merasa nyaman.

e) Jelaskan pada ibu untuk aktifitas fisik yang ringan

R/ mencegah terjadinya resiko berbahaya pada ibu.

f) Berikan vitamin zat besi

R/ memenuhi kebutuhan zat besi pada tubuh ibu hamil.

3) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan:

R/ agar ibu dapat berhati-hati dan selalu waspada setiap ada tanda-tanda persalinan dan segera mencari bantuan.

4) Jadwalkan kunjungan berikutnya satu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

R/ evaluasi terhadap perkembangan kehamilan dan mendeteksi adanya komplikasi (Diana, 2017).

f. Implementasi

1) Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya.

2) Menjelaskan KIE pada ibu tentang:

a) Menjelaskan tentang asupan nutrisi pada ibu hamil. Peningkatan konsumsi makanan hingga 300 kalori per hari, mengkonsumsi

- makan yang mengandung protein, zat besi, minum cukup (gizi seimbang).
- b) Menjelaskan tentang P4K, tempat, penolong, pendamping, transportasi, biaya, pendonor dan pengambil keputusan.
 - c) Menganjurkan ibu istirahat cukup.
 - d) Menganjurkan menjaga kebersihannya.
 - e) Menjelaskan pada ibu untuk aktifitas fisik yang ringan seperti berolahraga dengan berjalan atau berenang.
 - f) Memberikan vitamin zat besi sebanyak 30 tablet dengan dosis 1x1.
- 3) Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan: his semakin kuat dan teratur/mules semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar cairan yang banyak dengan tiba-tiba dari jalan lahir.
- 4) Menjadwalkan kunjungan berikutnya satu minggu lagi atau sewaktu-waktu apabila ada keluhan (Diana, 2017).

g. Evaluasi

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan asuhan yang diberikan. Ada kemungkinan sebagian rencana lebih efektif, sebagian yang lain belum efektif. Manajemen asuhan kebidanan merupakan hasil pola pikir bidan yang berkesinambungan, sehingga jika ada proses manajemen yang kurang efektif/tidak efektif, proses manajemen dapat diulang lagi dari awal (Yuliani, 2017).

2.3.2 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan

a. Persalinan Kala I

Tanggal : Berisikan tanggal dilakukannya pengkajian

Jam : Berisikan waktu dilakukannya pengkajian

1) Subjektif

Menggambarkan hasil pendokumentasian anamnesis (Yulizawati dkk, 2017).

a) Identitas

b) Alasan Datang

Alasan pasien datang ke pelayanan kesehatan, yang diungkapkan dengan kata-katanya sendiri (dapat berhubungan dengan sistem tubuh) (Munthe dkk, 2019).

c) Keluhan utama

Rasa sakit pada perut dan pinggang akibat kontraksi yang datang lebih kuat, sering dan teratur, keluarnya lendir darah dan keluarnya air ketuban dari jalan lahir merupakan tanda dan gejala persalinan yang dikeluhkan oleh ibu menjelang akan bersalin.

d) Kebutuhan sehari-hari

(1) Nutrisi

Data ini penting untuk mengetahui ibu mendapatkan asupan gizi dan cairan yang cukup. Pemberian makan dan cairan selama persalinan merupakan hal yang tepat, karena memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi (Diana, 2017).

(2) Eliminasi

Saat persalinan berlangsung, menganjurkan ibu untuk buang air kecil secara rutin dan mandiri, paling sedikit setiap 2 jam (Surtinah dkk, 2019).

(3) Istirahat

Kebutuhan istirahat ibu selama proses persalinan sangat diperlukan untuk mempersiapkan energi menghadapi proses persalinannya, hal ini akan lebih penting jika proses persalinannya mengalami pemanjangan waktu pada kala I. Data yang perlu ditanyakan adalah kapan terakhir tidur dan berapa lama (Diana, 2017).

2) Objektif

Data ini dikumpulkan guna melengkapi data untuk menegakkan diagnosis. Bidan melakukan pengkajian data objektif melalui pemeriksaan inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi dan pemeriksaan penunjang yang dilakukan secara berurutan (Diana, 2017).

a) Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik/lemah
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tanda – tanda

Vital

- (a) Tekanan Darah : Tekanan darah normal berkisar < 140/90 mmHg.

- (b)Pernafasan : Normalnya 16 – 24 kali/menit.
- (c)Nadi : Nadi normal yaitu 60 – 100 kali/menit.
- (d)Suhu : Mengukur suhu bertujuan untuk mengetahui keadaan pasien apakah suhu tubuhnya normal ($36,5^0\text{C} - 37,5^0\text{C}$) atau tidak (Diana, 2017).

b) Pemeriksaan Fisik

(1) Inspeksi

Inspeksi adalah memeriksa dengan cara melihat atau memandang. Tujuannya untuk melihat keadaan umum klien, gejala kehamilan dan adanya kelainan (Diana, 2017).

Inspeksi/pemeriksaan pandang tersebut meliputi:

(a) Muka

Melihat apakah muka pucat atau tidak, terdapat cloasma gravidarum atau tidak, oedema atau tidak, pembengkakan pada wajah merupakan salah satu gejala dari adanya preeklamsia walaupun gejala utamanya adalah protein urin. Oedema dapat terjadi karena peningkatan kadar sodium dikarenakan pengaruh hormonal dan tekanan dari pembesaran uterus pada vena cava inferior ketika berbaring (Diana, 2017).

(b) Mata

Bentuk simetris, konjungtiva normal warna merah muda, bila pucat menandakan anemia, sklera normal berwarna putih, bila kuning menandakan ibu mungkin terinfeksi hepatitis, bila merah kemungkinan ada konjungtivitis, kelopak mata yang bengkak kemungkinan adanya preeklamsia (Diana, 2017).

(c) Hidung

Melihat apakah ada sekret atau tidak, ada polip atau tidak, ada pernapasan cuping hidung atau tidak, jika ada menandakan adanya asfiksia pada ibu (Diana, 2017).

(d) Mulut

Bibir pucat/tidak, bibir kering/tidak, stomatitis/tidak, karies gigi/tidak, karena gigi dan mulut ibu hamil yang infeksi seperti infeksi periodontal (jaringan pendukung gigi) dapat melahirkan bayi dengan BBLR dan dapat mengakibatkan prematur (Diana, 2017).

(e) Leher

Adanya pembesaran limfe, pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis (Diana, 2017).

(f) Payudara

Pembesaran, puting susu menonjol/mendatar, adakah nyeri dan lecet pada puting, ASI sudah keluar, adakah

pembengkakan, radang, atau benjolan abnormal (Diana, 2017).

(g) Perut

Ada luka bekas SC atau tidak, ada linea atau tidak, striae albican atau lividae (Oktarina, 2016).

(h) Genetalia

Vulva Vagina : Bersih atau tidak, oedema atau tidak, ada flour albus atau tidak, ada pembesaran skene dan kelenjar bartholini atau tidak, ada condilomatalata atau tidak, ada condiloma acuminate atau tidak, kemerahan atau tidak (Oktarina, 2016).

Perineum : Ada luka bekas episiotomi atau tidak (Oktarina, 2016).

(2) Palpasi

(1) Abdomen

(a) Leopold I : Normal tinggi fundus uteri sesuai dengan usia kehamilan. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting (bokong). Tujuan : untuk mengetahui tinggi fundus uteri dan bagian yang berada di fundus.

(b) Leopold II : Normal teraba bagian panjang, keras seperti papan (punggung) pada satu sisi uterus dan pada

sisi lain teraba bagian kecil. Tujuan : untuk mengetahui batas kanan/kiri pada uterus ibu, yaitu: punggung pada letak bujur dan kepala pada letak lintang.

(c) Leopold III: Normal pada bagian bawah janin teraba bagian yang bulat, keras dan melenting (kepala janin). Tujuan : mengetahui presentasi atau bagian terbawah janin yang sudah ada di simpisis.

(d) Leopold IV : Posisi tangan masih bisa bertemu dan belum masuk PAP (konvergen), posisi tangan tidak bertemu dan sudah masuk PAP. Tujuan : untuk mengetahui seberapa jauh masuknya bagian terendah janin ke dalam PAP (Diana, 2017).

Kontraksi Uterus : Untuk mengetahui kontraksi uterus apakah kontraksi lemah atau kuat, menentukan durasi setiap kontraksi yang terjadi. Pada fase 2 minimal 2 kali dalam 10 menit dan lama kontraksi adalah 40 detik atau lebih. Diantara 2 kontraksi akan terjadi relaksasi dinding uterus (Munthe dkk, 2019)

(3) Auskultasi Denyut Jantung Janin (DJJ)

DJJ harus selalu dinilai untuk mengetahui kesejahteraan janin, Gangguan kondisi janin dicerminkan dari DJJ yang kurang dari 120 kali permenit atau lebih dari 160 kali detik (Munthe dkk, 2019).

c) Pemeriksaan Penunjang**(1) USG**

Untuk menentukan usia gestasi, ukuran janin, gerakan jantung janin, lokasi plasenta, indeks cairan amnion berkurang (Diana, 2017).

(2) Vagina Taucher (VT)

Vaginal toucher sebaiknya dilakukan setiap 4 jam selama kala I persalinan dan setelah ketuban pecah, catat pada jam berapa diperiksa, oleh siapa dan sudah pembukaan berapa, dengan VT dapat diketahui juga Effacement, keadaan ketuban, presentasi, denominator dan hodge. Pemeriksaan dalam dilakukan untuk menilai:

a) Ada tidaknya varises, benjolan ataupun lendir darah

b) Pembukaan atau dilatasi serviks 1 – 10 cm

Pembukaan

1 cm – 3 cm : fase laten

4 cm – 5 cm : fase aktif akselerasi

6 cm – 9 cm : fase aktif delatasi maksimal

9 cm – 10 cm: fase deselerasi

c) Effacement (pemendekan dan penipisan serviks selama tahap pertama persalinan).

d) Ketuban

e) Bagian terdahulu: Kepala/bokong

f) Bagian terendah: UUK/UUB

- g) Tidak terdapat bagian kecil janin disekitar bagian terdahulu
- h) Hodge I/II/III/IV
- i) Penyusupan/Moulage -/+ Penyusupan adalah indikator penting tentang seberapa jauh kepala janin dapat menyesuaikan diri terhadap bagian keras (tulang) panggul ibu.

3) **Assessment (Penilaian)**

Gravida(G) Para (P) Abortus (Ab), inpartu kala, fase, janin tunggal atau ganda, hidup atau mati, intrauterine atau ekstrauterine, letak kepala atau bokong, jalan lahir normal atau tidak, keadaan ibu dan janin baik atau tidak (Diana, 2017).

Contoh:

G_{III} P₂₀₀₂ Ab₀₀₀, inpartu kala 1 fase laten janin T/H/I, letkep keadaan ibu dan janin baik.

4) **Plan (Penatalaksanaan)**

- a) Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu yang cukup agar dapat menambah tenaga ibu pada saat proses persalinan dan mencegah dehidrasi.
- b) Memantau kondisi ibu.
- c) Memantau DJJ selama 60 detik. Gangguan kondisi kesehatan janin dicerminkan dari DJJ yang kurang dari 120 atau lebih dari 160 kali per menit. Kegawat janin ditunjukkan dari DJJ yang kurang dari 100 atau lebih 180 kali per menit.
- d) Memantau kemajuan persalinan dengan partograf.
- e) Memberikan dukungan semangat pada ibu selama proses persalinan.

- f) Menciptakan rasa aman dan nyaman pada ibu selama proses persalinan sangat membantu ibu tetap rileks dan nyaman (Diana, 2017).

b. Persalinan Kala II

Tanggal : Tanggal persalinan berlangsung

Jam : Waktu terlaksananya persalinan

1) Subjektif

Tanda-tanda permulaan kala II dapat diketahui melalui gejala berikut ini:

- a) Wanita merasakan desakan untuk mengejan karena kantung amnion atau bagian terendah janin terdorong ke depan melalui serviks yang berdilatasi dan menekan rectum.
- b) Sering kali ketuban pecah secara spontan.
- c) Biasanya dilatasi serviks lengkap, tetapi kadang wanita merasakan desakan untuk mengejan pada tahap dilatasi dini.

2) Objektif

Menurut Megasari dkk (2014), data objektif antara lain:

- a) Perineum menonjol.
- b) Vulva-vagina dan sfingter ani membuka.
- c) Meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam (informasi objektif) yang hasilnya adalah:

- a) Pembukaan serviks telah lengkap.

b) Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina.

3) Asessment (Penilaian)

Diagnosa :

Para (P) Abortus (Ab), inpartu kala, keadaan ibu dan janin baik atau tidak (Diana, 2017).

Contoh:

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀, inpartu kala 2 keadaan ibu dan janin baik.

4) Plan (Penatalaksanaan)

Mengenalinya Gejala dan Tanda Kala II

- 1) Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan kala II
 - a) Ibu merasakan dorongan kuat dan meneran.
 - b) Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina.
 - c) Perineum tampak menonjol.
 - d) Vulva dan sfingter ani membuka.

Menyiapkan pertolongan persalinan

- 2) Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan bahan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.

Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi dengan menyiapkan:

- a) Tempat datar, rata, bersih, kering, dan hangat.
- b) 3 handuk/kain bersih dan kering.
- c) Alat pengisap lendir.

d) Lampu sorot 60watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi.

Untuk ibu:

- a) Menggelar kain di perut bawah ibu.
 - b) Menyiapkan oksitosin 10 unit.
 - c) Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
- 3) Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan.
 - 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan handuk yang bersih dan kering.
 - 5) Gunakan sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
 - 6) Masukkan oksitosin ke dalam *sprit*.

Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin

- 7) Membersihkan vulva dan perineum dengan menyeka dengan hati-hati depan ke belakang menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi dengan air DTT:
 - a) Jika introitus vagina, perineum atau anus terkontaminasi feces, bersihkan dengan seksama dari arah ke belakang.
 - b) Buang kapas atau kasa pembersih dalam tempat sampah.
 - c) Jika sarung tangan terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, kemudian memakai sarung tangan DTT baru.
- 8) Lakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.

Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.

- 9) Dekontaminasi sarung tangan lalu cuci tangan.
- 10) Periksa DJJ setelah kontraksi uterus mereda untuk memastikan DJJ dalam batas normal.
 - a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - b) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dalam partograf.

Menyiapkan ibu dan keluarga untuk membantu proses meneran

- 11) Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan lengkap dan keadaan janin cukup baik kemudian bantu ibu memposisikan diri dengan nyaman dan sesuai keinginannya.
 - a) Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, tetap lakukan pemantauan kondisi dan kenyamanan serta kesejahteraan janin, kemudian dokumentasikan semua temuan yang ada.
 - b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu dan meneran secara benar.
- 12) Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman.

13) Lakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:

- a) Bimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif.
- b) Beri dukungan saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila cara salah.
- c) Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya namun hindari terlentang terlalu lama.
- d) Anjurkan ibu beristirahat di antara kontraksi.
- e) Anjurkan keluarga memberi dukungan untuk ibu.
- f) Berikan ibu minum agar tidak dehidrasi.
- g) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus mereda.
- h) Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran 2 jam pada primigravida atau 1 jam pada multigravida.

14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan untuk meneran dalam waktu 60 menit.

Persiapan untuk melahirkan bayi

15) Meletakkan handuk kering dan bersih di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5—6 cm.

16) Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian untuk alas bokong ibu.

17) Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.

18) Memakai sarung tangan tangan DTT/steril pada kedua tangan.

Pertolongan untuk melahirkan bayi (lahirnya kepala)

19) Setelah kepala bayi tampak sekitar diameter 5 – 6 cm membuka vulva, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk bernapas cepat dan dangkal.

20) Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat lalu lanjutkan proses kelahiran bayi.

- a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi.
- b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.

21) Setelah kepala lahir, tunggu putar paksi luar yang berlangsung secara spontan.

Pertolongan untuk melahirkan bayi (lahirnya bahu)

22) Setelah putar paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal, anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, lalu dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang.

Pertolongan untuk melahirkan bayi (lahirnya badan dan tungkai)

23) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan serta siku sebelah atas.

24) Setelah tubuh dan lengan lahir, lakukan penelusuran tangan atas ke arah punggung, bokong, tungkai dan kaki kemudian pegang kedua mata kaki.

Asuhan bayi baru lahir

25) Lakukan penilaian selintas

- a) Apakah bayi cukup bulan?
- b) Apakah bayi menangis kuat dan bernapas tanpa kesulitan?
- c) Apakah bayi bergerak aktif?

Bila ada satu jawaban tidak, lakukan langkah resusitasi.

26) Keringkan tubuh bayi dengan handuk mulai muka hingga badan tanpa membersihkan verniks, lalu ganti handuk dengan handuk yang baru, serta memastikan bayi dalam posisi dan kondisi yang aman di perut bagian bawah ibu.

27) Periksa kembali uterus untuk memastikan ada/tidaknya bayi kedua.

c. Persalinan Kala III

Tanggal : Berisikan tanggal persalinan

Jam : Berisikan waktu persalinan

1) Subjektif

- a) Pasien merasa lega bahwa bayinya sudah lahir.

b) Pasien merasa perutnya masih mulas.

2) Objektif

- a) Perubahan bentuk dan tinggi fundus
- b) Tali pusat memanjang
- c) Semburan darah mendadak dan singkat.

3) Asessment (Penilaian)

P(Para) Ab(Abortus) dengan Inpartu Kala III

4) Plan (Penatalaksanaan)

Penatalaksanaan persalinan kala III menurut JNPK-KR (2017), sebagai berikut:

- a) Pemberian suntikan oksitosin
 - (1) Letakkan bayi baru lahir diatas kain bersih yang telah disiapkan di perut bawah ibu dan minta ibu atau pendampingnya untuk membantu memegang bayi tersebut.
 - (2) Pastikan tidak ada bayi lain di dalam uterus.
 - (3) Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik.
 - (4) Segera (dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir) suntikkan oksitosin 10 IU secara IM di perbatasan bawah dan tengah lateral paha (aspektur lateralis).
 - (5) Letakkan kembali alat suntik pada tempatnya, ganti kain alas dan penutup tubuh bayi dengan kain bersih dan kering yang baru kemudian lakukan penjepitan (2-3 menit setelah bayi lahir) dan pemotongan tali pusat sehingga dari langkah 4 dan 5 ini akan

tersedia cukup waktu bagi bayi untuk memperoleh sejumlah darah kaya zat besi dari ibunya.

(6) Serahkan bayi yang telah terbungkus kain pada ibu untuk IMD kontak kulit-kulit dengan ibu dan tutupi ibu-bayi dengan kain

b) Penegangan tali pusat terkendali

(1) Berdiri di samping ibu.

(2) Pindahkan klem (penjepit tali pusat) ke sekitar 5-10 cm dari vulva.

(3) Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu (beralaskan kain) tepat di atas simfisis pubis. Gunakan tangan ini untuk meraba kontraksi uterus dan menekan uterus pada saat melakukan penegangan pada tali pusat. Setelah terjadi kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan yang lain (pada dinding abdomen) menekan uterus ke arah lumbal dan kepala ibu (dorso-kranial). Lakukan secara hati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri.

(4) Bila plasenta belum lepas, tunggu hingga uterus berkontraksi kembali (sekitar dua atau tiga menit berselang) untuk mengulangi kembali penegangan tali pusat terkendali.

(5) Saat mulai kontraksi (uterus menjadi bulat atau tali pusat menjulur) tegangkan tali pusat ke arah bawah, lakukan tekanan dorso-kranial hingga tali pusat makin menjulur dan korpus uteri

bergerak keatas yang menandakan plasenta telah lepas dan dapat dilahirkan.

(6) Tetapi jika langkah 5 diatas tidak berjalan sebagaimana mestinya dan plasenta tidak turun setelah 30-40 detik sejak dimulainya penegangan tali pusat dan tidak ada tanda-tanda yang menunjukkan lepasnya plasenta, jangan teruskan penegangan tali pusat.

(a) Pegang klem dan tali pusat dengan lembut dan tunggu sampai kontraksi berikutnya. Jika perlu, pindahkan klem lebih dekat ke perineum pada saat tali pusat menjadi lebih panjang. Pertahankan kesabaran pada saat melahirkan plasenta.

(b) Pada saat kontraksi berikutnya terjadi, ulangi penegangan tali pusat terkendali dan tekanan dorso-kranial pada korpus uteri secara serentak. Ikuti langkah-langkah tersebut pada setiap kontraksi hingga terasa plasenta terlepas dari dinding uterus.

(c) Jika setelah 15 menit melakukan PTT dan dorongan dorsokranial, plasenta belum juga lahir maka ulangi pemberian oksitosin 10 IU secara IM tunggu kontraksi yang kuat kemudian ulangi PTT dan dorongan dorso kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

(d) Setelah plasenta terlepas dari dinding uterus (bentuk uterus menjadi globuler dan tali pusat menjulur ke luar maka anjurkan ibu untuk meneran agar plasenta terdorong keluar melalui introitus vagina. Bantu kelahiran plasenta dengan cara menegangkan dan mengarahkan tali pusat sejajar dengan lantai (mengikuti poros jalan lahir).

(7) Pada saat plasenta terlihat pada introitus vagina, lahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat keatas dan menopang plasenta dengan tangan lainnya untuk diletakkan dalam wadah penampung. Karena selaput ketuban mudah robek, pegang plasenta dengan kedua tangan dan secara lembut putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil menjadi satu.

(8) Lakukan penarikan dengan lembut dan perlahan-lahan untuk melahirkan selaput ketuban.

(9) Jika selaput ketuban robek dan tertinggal di jalan lahir saat melahirkan plasenta, dengan hati-hati periksa vagina dan serviks secara seksama. Gunakan jari-jari tangan atau klem atau cunam ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput ketuban tersebut.

c) Masase fundus uteri

Segera setelah plasenta lahir, lakukan masase fundus uteri:

(1) Letakkan telapak tangan pada fundus uteri.

(2) Jelaskan tindakan kepada ibu, katakan bahwa ibu mungkin merasa agak tidak nyaman karena tindakan yang diberikan.

Anjurkan ibu untuk menarik napas dalam dan perlahan serta rileks.

- (3) Dengan lembut tapi mantap gerakkan tangan dengan arah memutar pada fundus uteri supaya uterus berkontraksi. Jika uterus tidak berkontraksi dalam waktu 15 detik, lakukan penatalaksanaan atonia uteri.
- (4) Periksa plasenta dan selaputnya untuk memastikan keduanya lengkap dan utuh:
 - (a) Periksa plasenta sisi maternal (yang melekat pada dinding uterus) untuk memastikan bahwa semuanya lengkap dan utuh (tidak ada bagian yang hilang).
 - (b) Pasangkan bagian-bagian plasenta yang robek atau terpisah untuk memastikan tidak ada bagian yang hilang.
 - (c) Periksa plasenta sisi foetal (yang menghadap ke bayi) untuk memastikan tidak adanya kemungkinan lobus tambahan (suksenturiata).
 - (d) Evaluasi selaput untuk memastikan kelengkapannya.
- (5) Periksa kembali uterus setelah satu hingga dua menit untuk memastikan uterus berkontraksi. Jika uterus masih belum berkontraksi baik, ulangi masase fundus uteri. Ajarkan ibu dan keluarganya cara melakukan masase uterus sehingga mampu untuk segera mengetahui jika uterus tidak berkontraksi baik.

(6) Periksa kontraksi uterus setiap 15 menit selama satu jam pertama pascapersalinan dan setiap 30 menit selama satu jam kedua pasca persalinan.

d. Persalinan Kala IV

Tanggal : Tanggal terjadinya kala IV

Jam : Waktu terjadinya kala IV

1) Subjektif

Pasien mengatakan perutnya masih mulas.

2) Objektif

- a) TFU 2 jari di bawah pusat.
- b) Kontraksi uterus baik/tidak.
- c) Perdarahan.

3) Asessment (Penilaian)

P(Para) Ab(Abortus) dengan Inpartu Kala IV.

4) Plan (Penatalaksanaan)

Menurut Oktarina, Mika (2016) penatalaksanaan persalinan kala IV, yaitu:

- a) Segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uteri dengan menggosok fundus uteri secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
- b) Periksa bagian maternak dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan bahwa asuhan kontiledon dan selaput

ketuban sudah lahir lengkap dan masukkan ke dalam kantong plastic yang tersedia.

- c) Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjahitan bila laserasi menyebabkan perdarahan.
- d) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- e) Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
- f) Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis dan vitamin K1 mg intramaskuler di pada kiri anterolateral.
- g) Setelah satu jam pemberian vitamin K1 berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.
- h) Melanjutkan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
- i) Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- j) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.
- k) Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua pasca persalinan.
- l) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernafas dengan baik.

- m) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
- n) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- o) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
- p) Memastikan ibu merasa nyaman dan beritah keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum
- q) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- r) Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
- s) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
- t) Melengkapi partograf.

2.3.3 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Pada BBL

Tanggal : Tanggal dilakukannya asuhan

Jam : Waktu dilakukannya asuhan

a. Subjektif

1) Identitas

Bayi

(a) Nama bayi : Untuk menghindari kekeliruan.

- (b) Tanggal bayi : Untuk menghindari usia neonatus.
- (c) Jenis kelamin : Untuk mengetahui jenis kelamin bayi.
- (d) Umur bayi : Untuk mengetahui usia bayi.
- (e) Alamat : Untuk mengetahui kunjungan rumah.

Ibu dan Ayah

- (a) Nama : Memudahkan memanggil/menghindari kekeliruan.
 - (b) Umur : Mengetahui apakah ibu resiko tinggi/tidak.
 - (c) Pekerjaan : Untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi.
 - (d) Pendidikan : Untuk memudahkan pemberian KIE.
 - (e) Agama : Untuk mengetahui kepercayaan yang dianut ibu.
 - (f) Alamat : Memudahkan komunikasi dan kunjungan rumah
- (Sondakh, 2013).

2) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal dan jam, kondisi ibu dan bayi sehat (Sondakh, 2013).

3) Riwayat Kehamilan dan Persalinan

a) Riwayat Prenatal

Anak beberapa, riwayat kehamilan yang memengaruhi BBL adalah kehamilan yang tidak disertai komplikasi seperti diabetes mellitus (DM), hepatitis, jantung, asma, hipertensi (HT), TBC, frekuensi *Antenatal Care* (ANC), di mana keluhan-keluhan selama hamil, HPHT dan kebiasaan-kebiasaan ibu selama hamil (Sondakh, 2013).

b) Riwayat Natal

Berapa usia kehamilan, jam berapa waktu persalinan, jenis persalinan, lama kala I, lama kala II, BB bayi, PB bayi, denyut nadi, respirasi, suhu, bagaimana ketuban, ditolong oleh siapa, komplikasi persalinan dan berapa nilai APGAR untuk BBL (Sondakh, 2013).

c) Riwayat Postnatal

(1) Observasi TTV

(2) Keadaan tali pusat

(3) Apakah telah diberi injeksi vitamin K

(4) Minum ASI/MP-ASI, berapa cc setiap berapa jam (Sondakh, 2013).

4) Kebutuhan Dasar

a) Pola Nutrisi

Setelah bayi lahir, segera susukan pada ibunya, apakah ASI keluar sedikit, kebutuhan minum hari pertama 60 cc/kgBB, selanjutnya ditambah 30 cc/kgBB untuk hari berikutnya (Sondakh, 2013).

b) Pola Eliminasi

Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan. Selain itu, diperiksa juga urin yang normalnya berwarna kuning (Sondakh, 2013).

c) Pola Istirahat

Pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14 – 18 jam/hari (Sondakh, 2013).

d) Pola Aktivitas

Pada bayi seperti menangis, BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu (Sondakh, 2013).

e) Riwayat Psikososial

Kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru (Sondakh, 2013).

b. Objektif

1) Pemeriksaan Fisik Umum

- a) Kesadaran : Composmentis.
- b) Suhu : Normal (36,5 – 37⁰ C).
- c) Pernapasan : Normal (40 – 60 kali/menit).
- d) Denyut jantung: Normal (130 – 160 kali/menit).
- e) Berat badan : Normal (2500 – 4000 kali/menit).
- f) Panjang badan : Antara 48 – 52 cm (Sondakh, 2013).

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Adakah *caput succedaneum*, *cephal hematoma*, keadaan ubun-ubun tertutup.
- b) Kulit : Warna kulit merah.
- c) Mata : Sklera putih, tidak ada perubahan subkonjungtiva.
- d) Hidung : Lubang simetris, bersih, tidak ada sekret.
- e) Mulut : Refleks mengisap baik, tidak ada palatoskisis.
- f) Telinga : Simetris, tidak ada serumen.

- g) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran bendungan vena jugularis.
- h) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada.
- i) Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan, terbungkus kassa.
- j) Abomen : Simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi.
- k) Genitalia : Untuk bayi laki-laki testis sudah turun, untuk bayi perempuan, labia mayora sudah menutupi labio minora.
- l) Anus : Tidak terdapat atresia ani.
- m) Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktili dan syndaktili (Sondakh, 2013).

3) Pemeriksaan Neurologis

a) *Refleks Moro* atau Terkejut

Apabila bayi diberi sentuhan mendadak terutama dengan jari dan tangan, maka akan menimbulkan gerak terkejut.

b) Refleks Menggenggam

Apabila telapak tangan bayi disentuh dengan jari pemeriksa, maka ia akan berusaha menggenggam jari pemeriksa.

c) *Refleks Rooting* atau Mencari

Apabila pipi disentuh oleh jari pemeriksa, maka ia akan menoleh dan mencari sentuhan itu.

d) *Sucking Refleks* atau Mengisap

Apabila bayi diberi dot/putting, maka ia akan berusaha untuk mengisap.

e) *Glabella Refleks*

Apabila bayi disentuh pada daerah os glabella dengan jari tangan pemeriksa, maka ia akan mengerutkan keningnya dan mengedipkan matanya.

f) *Gland Refleks*

Apabila bayi disentuh pada lipatan paha kanan dan kiri, maka ia berusaha mengangkat kedua pahanya.

g) *Tonick Nock Refleks*

Apabila bayi diangkat dari tempat tidur (digendong), maka ia akan berusaha mengangkat kepalanya (Sondakh, 2013).

4) Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan (BB) bayi baru lahir normalnya 2.500- 4.000 gram.

Panjang Badan (PB) bayi baru lahir normalnya 48 – 52 cm.

Lingkar kepala bayi baru lahir normalnya 33 – 38 cm.

Lingkar lengan atas bayi baru lahir normalnya 10 -11 cm (Sondakh, 2013).

5) Pemeriksaan Tingkat Perkembangan

a) Adaptasi Sosial

Sejauh mana bayi dapat beradaptasi sosial secara baik dengan orangtua, keluarga maupun orang lain.

b) Bahasa

Kemampuan bayi untuk mengungkapkan perasaannya melalui tangisan untuk menyatakan rasa lapar, BAB, BAK dan kesakitan.

c) Motorik Halus

Kemampuan bayi untuk menggerakkan bagian kecil dari anggota lainnya.

d) Motorik Kasar

Kemampuan bayi untuk melakukan aktivitas dengan menggerakkan anggota tubuhnya (Sondakh, 2013).

c. Asessment (Penilaian)

Bayi baru lahir normal, umur pada jam

d. Plan (Penatalaksanaan)

- a) Melakukan *informed consent*.
- b) Mencuci tangan sebelum dan setelah melakukan tindakan.
- c) Memberi identitas bayi.
- d) Membungkus bayi dengan kain kering yang lembut.
- e) Merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa.
- f) Menimbang berat badan setiap hari setelah dimandikan.
- g) Mengukur suhu tubuh bayi, denyut jantung dan respirasi setiap jam.
- h) Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAB/BAK.
- i) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif.
- j) Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar agar bayi merasa nyaman dan tidak tersedak (Sondakh, 2013)

2.3.4 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

a. Kunjungan I (6 jam – 3 hari)

Tanggal : Berisikan tanggal dilakukannya asuhan

Jam : Berisikan waktu dilakukannya asuhan

1) Subjektif

a) Identitas

b) Keluhan Utama

Keluhan utama ditanyakan untuk mengetahui alasan pasien datang ke fasilitas pelayanan kesehatan (Diana, 2017).

c) Riwayat Persalinan Sekarang

Riwayat persalinan sekarang meliputi tanggal persalinan, jenis persalinan, jenis kelamin anak, keadaan bayi, penolong persalinan (Munthe dkk, 2019).

d) Kebiasaan Dasar Sehari-hari

(1) Nutrisi

Ibu nifas harus mengkonsumsi makanan yang bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori untuk mendapat protein, mineral, vitamin yang cukup dan minum sedikitnya 2 – 3 liter/hari. Selain itu, ibu nifas juga harus minum tablet tambah darah minimal selama 40 hari dan vitamin A (Surtinah dkk, 2019).

(2) Eliminasi

Ibu nifas harus berkemih dalam 4 – 8 jam pertama dan minimal sebanyak 200 cc. sedangkan untuk buang air besar, diharapkan sekitar 3 – 4 hari setelah melahirkan (Surtinah dkk, 2019).

(3) *Personal Hygiene*

Bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi yang dilakukan dengan menjaga kebersihan tubuh, termasuk pada daerah kewanitaannya dan payudara, pakaian, tempat tidur dan lingkungan (Surtinah dkk, 2019).

(4) Istirahat

Ibu nifas harus memperoleh istirahat yang cukup untuk pemulihan kondisi fisik, psikologis dan kebutuhan menyusui bayinya dengan cara menyesuaikan jadwal istirahat bayinya (Surtinah dkk, 2019).

(5) Aktivitas

Mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin jika tidak ada kontraindikasi, dimulai dengan latihan tungkai di tempat tidur, duduk dan berjalan. Selain itu, ibu nifas juga dianjurkan untuk senam nifas dengan gerakan sederhana dan bertahap sesuai dengan kondisi ibu (Surtinah dkk, 2019).

e) Data Psikososial

(1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua. Respon setiap ibu dan ayah terhadap bayinya dan

terhadap pengalaman dalam membesarkan anak berbeda-beda dan mencakup seluruh spektrum reaksi dan emosi, mulai dari tingginya kesenangan yang tidak terbatas hingga dalamnya keputusan dan duka. Ini disesuaikan dengan periode psikologis ibu nifas yaitu *taking in*, *taking hold* atau *letting go* (Surtinah dkk, 2019).

- (2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi, bertujuan untuk mengkaji muncul tidaknya *sibling rivalry* (Surtinah dkk, 2019).
- (3) Dukungan keluarga, bertujuan untuk mengkaji kerjasama dalam keluarga sehubungan dengan pengasuhan dan penyelesaian tugas rumah tangga (Surtinah dkk, 2019).

2) Objektif

a) Pemeriksaan Umum

- (1) Keadaan umum : Baik
- (2) Kesadaran : Bertujuan untuk menilai status kesadaran ibu
(Surtinah dkk, 2019).
- (3) Tanda-tanda vital
- (4) Tekanan Darah: Normal (110/70 – 140/90 mmHg)
- (5) Suhu : Normal (36,5⁰ C – 37,5⁰ C).
- (6) Nadi : Normalnya 76 – 100 kali/menit.
- (7) Pernafasan : Normalnya 16 – 24 x/menit (Diana, 2017)

b) Pemeriksaan Fisik

(1) Payudara

Bertujuan untuk mengkaji ibu menyusui bayinya atau tidak, tanda-tanda infeksi pada payudara seperti kemerahan dan muncul nanah dari puting susu, penampilan puting susu dan aerola, apakah ada *kolostrum* atau air susu dan pengkajian proses menyusui. Produksi air susu akan semakin banyak pada hari ke-2 sampai hari ke-3 setelah melahirkan (Surtinah dkk, 2019).

(2) Perut

TFU, kontraksi uterus (Susilo dkk, 2016)

(3) Genetalia dan Perineum

Pengeluaran lochea (jenis, warna, jumlah dan bau), oedema, peradangan, keadaan jahitan, nanah, tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, kebersihan perineum, hemorroid pada anus (Susilo dkk, 2016).

(4) Ekstremitas

Bertujuan untuk mengkaji ada tidaknya edema, nyeri dan kemerahan. Jika pada masa kehamilan muncul *spider nevi*, maka akan menetap pada masa nifas (Surtinah dkk, 2019).

3) Asessment (Penilaian)

Diagnosa : P(Para) Ab(Abortus) post-partum hari ke, /Jam, hari,
Postpartum normal

Contoh : P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ dengan 8 jam postpartum normal

4) Plan (Perencanaan)

- a) Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan normal, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan rutin.
- b) Mendorong pasien untuk memberikan ASI secara eksklusif, cara menyatukan mulut bayi dengan putting susu, merubah-ubah posisi, mengetahui cara memeras ASI dengan tangan seperlunya atau dengan metode-metode untuk mencegah nyeri putting dan perawatan putting.
- c) Mengkaji warna dan banyaknya atau jumlah yang semestinya, adakah tanda-tanda perdarahan yang berlebihan, yaitu nadi cepat dan suhu naik. Uterus tidak keras dan TFU naik. Kaji pasien apakah bisa masase uterus dan ajari cara masase uterus agar uterus bisa mengeras. Periksa pembalut untuk memastikan tidak ada darah berlebihan.
- d) Mengkaji involusi uterus dan beri penjelasan kepada pasien mengenai involusi uterus.
- e) Mengkaji perasaan ibu dan adakah pertanyaan tentang proses tersebut.
- f) Mendorong ibu untuk memperkuat ikatan batin antara ibu dan bayi (keluarga), pentingnya sentuhan fisik, komunikasi dan rangsangan.
- g) Memberikan penyuluhan mengenai tanda-tanda bahaya baik bagi ibu maupun bayi dan rencanan menghadapi keadaan darurat (Susilo dkk, 2016)

b. Kunjungan II (8 – 28 Hari)

Tanggal : Tanggal dilakukannya kunjungan

Jam : Waktu dilakukannya kunjungan

1) Subjektif

Keluhan yang dirasakan ibu, biasanya pada 4 – 28 hari setelah melahirkan ibu merasakan nyeri pada jalan lahir dan merasa letih karena kurang istirahat.

2) Objektif

(a) Keadaan umum: Baik/lemah

(b) Kesadaran : Composmentis sampai dengan koma

(c) Tekanan darah : Normal 90 – 120 / 60 – 90 mmHg.

(d) Nadi : Normal 60 – 80 kali/menit.

(e) Suhu : Normal 36,5 – 37,5⁰C.

(f) Pernafasan : Normal 16 – 24 kali/menit (Munthe dkk, 2019).

(g) Dada, Payudara: Simetris/tidak, konsistensi, ada pembengkakan/ tidak dan puting menonjol/ tidak, lecet/tidak.

(h) TFU : Normalnya pertengahan symphysis dan pusat.

(i) Perineum : Kondisi jahitan pada perineum apakah terdapat tanda infeksi, jahitan sudah kering atau belum.

(j) Lokhea : Normalnya berwarna merah hitam (lokhea rubra), bau biasa, tidak ada bekuan darah atau butir-butir darah beku dan jumlah perdarahan ringan atau

sedikit (hanya perlu mengganti pembalut setiap 3 – 5 jam.

(k) Kandung kemih: Bisa buang air/tidak bisa buang air.

3) **Assessment (Penilaian)**

Diagnosa : P(Para) Ab(Abortus) post-partum hari ke/Jam, postpartum normal.

Contoh : P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ dengan 6 hari postpartum normal.

4) **Plan (Perencanaan)**

- a) Memberikan informasi mengenai makanan yang seimbang, banyak mengandung protein, makanan berserat dan air sebanyak 8 – 10 gelas per hari untuk mencegah komplikasi. Kebutuhan akan jumlah kalori yang lebih besar untuk mendukung laktasi, kebutuhan akan makanan yang mengandung zat besi, suplemen dan folat serta vitamin A jika diindikasikan.
- b) Mengajarkan pasien untuk menjaga kebersihan diri, terutama puting susu dan perineum.
- c) Mengajarkan senam kegel, serta senam perut yang ringan tergantung pada kondisi dan tingkat diastasis.
- d) Mengajarkan ibu untuk tidur dengan cukup ketika bayi tidur, meminta bantuan anggota keluarganya untuk mengurus pekerjaan rumah tangga.
- e) Mengkaji adanya tanda-tanda *postpartum blues*.

- f) Keluarga Berencana, pembicaraan awal tentang kembalinya masa subur dan melanjutkan hubungan seksual setelah selesai masa nifas, kebutuhan akan pengendalian kehamilan.
- g) Menjelaskan kepada ibu kapan dan bagaimana menghubungi bidan jika ada tanda-tanda bahaya, misalnya pada ibu dengan riwayat preeklampsia atau resiko eklampsia memerlukan penekanan pada tanda-tanda bahaya dari preeklampsia atau eklampsia (Susilo dkk, 2016).

c. Kunjungan III (29 – 42 Hari)

Tanggal : Berisikan Tanggal dilakukannya kunjungan

Jam : Berisikan waktu dilakukannya kunjungan

1) Subjektif

Keluhan yang dirasakan ibu pada 29 – 42 hari setelah melahirkan yaitu ibu sudah tidak mengeluarkan darah pada jalan lahir. Ibu ingin berkonsultasi mengenai KB setelah melahirkan.

2) Objektif

- (a) Keadaan umum: Baik/lemah
- (b) Kesadaran : Composmentis sampai dengan koma
- (c) Tekanan darah : Normal 90 – 120 / 60 – 90 mmHg.
- (d) Nadi : Normal 60 – 80 kali/menit.
- (e) Suhu : Normal 36,5 – 37,5⁰C.
- (f) Pernafasan : Normal 16 – 24 kali/menit

- (g) Dada, payudara: Simetris/tidak, konsistensi, ada pembengkakan/tidak dan puting menonjol/tidak, lecet/tidak.
- (h) TFU : Normalnya sudah tidak terava atau bertambah kecil.
- (i) Perineum : Kondisi jahitan pada perineum apakah terdapat tanda infeksi, jahitan sudah kering atau belum.
- (j) Lokhea : Normalnya berwarna merah hitam (lokhea rubra), bau biasa, tidak ada bekuan darah atau butir-butir darah beku dan jumlah perdarahan ringan atau sedikit (hanya perlu mengganti pembalut setiap 3 – 5 jam.
- (k) Kandung kemih: Bisa buang air/tidak bisa buang air.

3) **Assessment (Penilaian)**

Diagnosa : P(Para) Ab(Abortus) post-partum hari ke/Jam, Postpartum normal.

Contoh : P1001 Ab000 dengan 32 hari postpartum normal.

4) **Plan (Penatalaksanaan)**

- a) Melakukan pendekatan terapeutik pada klien dan keluarga.
- b) Menjelaskan kondisi ibu saat ini.
- c) Melakukan observasi tanda-tanda vital (TTV), untuk mendeteksi adanya komplikasi.

- d) Melakukan pemeriksaan involusi uterus, untuk memastikan involusi berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
- e) Mengajarkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi tinggi kalori tinggi protein (TKTP).
- f) Mengajarkan ibu melakukan personal hygiene.
- g) Mengajarkan ibu untuk istirahat cukup, malam 6 – 8 jam sehari dan siang 1 – 2 jam sehari.
- h) Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara dan cara menyusui yang benar.
- i) Mengajarkan ibu untuk segera menyusui bayinya dan memberikan ASI eksklusif (Diana, 2017).

2.3.5 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

a. Kunjungan I (6 – 48 Jam)

Tanggal : Berisikan tanggal dilakukannya kunjungan

Jam : Berisikan waktu dilakukannya kunjungan

1) Subjektif

a) Identitas

- (1) Nama bayi : Untuk menghindari kekeliruan.
- (2) Tanggal lahir : Untuk mengetahui usia neonatus.
- (3) Jenis kelamin : Untuk mengetahui jenis kelamin bayi.
- (4) Umur bayi : Untuk mengetahui usia bayi.

(5) Alamat : Untuk mengetahui kunjungan rumah
(Sondakh, 2013).

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada hari, tanggal, dan jam. (Sondakh, 2013).

c) Kebutuhan Dasar

(1) Pola Nutrisi

Setelah bayi lahir, segera susukan pada ibunya, apakah ASI keluar sedikit, kebutuhan minum hari pertama 60 cc/kgBB, selanjutnya ditambah 30 cc/kgBB untuk hari berikutnya (Sondakh, 2013).

(2) Pola Eliminasi

Proses pengeluaran defekasi dan urin terjadi 24 jam pertama setelah lahir, konsistensinya agak lembek, berwarna hitam kehijauan. Selain itu, diperiksa juga urin yang normalnya berwarna kuning (Sondakh, 2013).

(3) Pola Istirahat

Pola tidur normal bayi baru lahir adalah 14 – 18 jam/hari (Sondakh, 2013).

(4) Pola Aktivitas

Pada bayi seperti menangis, BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu (Sondakh, 2013).

(5) Riwayat Psikososial

Kesiapan keluarga menerima anggota baru dan kesanggupan ibu menerima dan merawat anggota baru (Sondakh, 2013).

d) Riwayat kesehatan sekarang

Mengkaji kondisi bayi untuk menentukan pemeriksaan disamping alasan datang (Diana, 2017).

e) Riwayat obstetri lalu

(1) Riwayat prenatal (kehamilan)

Untuk mengetahui keadaan bayi saat dalam kandungan. Pengkajian ini meliputi: hamil ke berapa, umur kehamilan, ANC, HPL dan HPHT (Diana, 2017).

(2) Riwayat natal (persalinan)

Untuk mengetahui keadaan bayi saat lahir (jam dan tanggal), penolong, tempat dan cara persalinan (spontan atau tidak) serta keadaan bayi saat lahir (Diana, 2017).

2) Objektif

a) Pemeriksaan Umum

(1) Keadaan Umum : Untuk mengetahui keadaan secara keseluruhan.

(2) Kesadaran : Composmentis.

(3) Tanda-tanda Vital

(4) Suhu : Normal (36,5 – 37,5⁰C).

(5) Pernapasan : Normal (40 – 60 kali/menit).

(6) Denyut Jantung : Normal (130 – 160 kali/menit).

b) Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat Badan : Normal (2.500 – 4.000 gram).
- (2) Panjang Badan : Normal (48 – 52 cm).
- (3) Lingkar Kepala : Normal (33 – 38 cm).
- (4) Lingkar Lengan : Normal (10 – 11 cm) (Sondakh, 2013).

c) Pemeriksaan Fisik

- (1) Kepala : Adakah *caput succedaneum*, *cephal hematoma*, keadaan ubun-ubun tertutup.
- (2) Mata : Sklera putih, tidak ada perdarahan subkonjungtiva.
- (3) Hidung : Lubang simetris, bersih, tidak ada secret.
- (4) Mulut : Reflex, mengisap baik dan tidak ada palatoskisis.
- (5) Telinga : Simetris, tidak ada serumen.
- (6) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran bendungan vena jugularis.
- (7) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dada (Sondakh, 2013)
- (8) Abdomen : Pada perut yang perlu dilakukan pemeriksaan, yaitu bentuk perut bayi, lingkar perut, penonjolan sekitar tali pusat pada saat bayi menangis, perdarahan pada tali pusat, dinding perut lembek (pada saat menangis) dan benjolan yang terdapat pada perut bayi (Diana, 2017).
- (9) Genetalia : Bayi laki-laki, normalnya ada dua testis di dalam skrotum, kemudian pada ujung penis terdapat

lubang. Bayi perempuan, normalnya labia mayora menutupi minora, pada vagina terdapat lubang, pada uretra terdapat lubang dan mempunyai klitoris (Diana, 2017).

(10) Anus : Tidak terdapat atresia ani (Sondakh, 2013).

(11) Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktili dan syndaktili (Sondakh, 2013).

(12) Kulit : Pada kulit yang perlu diperhatikan verniks, warna, pembengkakan atau bercak hitam dan tanda lahir (Diana, 2017).

d) Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan (BB) bayi baru lahir normalnya 2.500- 4.000 gram.

Panjang Badan (PB) bayi baru lahir normalnya 48 – 52 cm.

Lingkar Kepala (LK) bayi baru lahir normalnya 33 – 38 cm.

Lingkar lengan atas bayi baru lahir normalnya 10 – 11 cm (Sondakh, 2013)

3) Asessment (Penilaian)

Diagnosa :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCB-SMK) usia.

Contoh :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCB-SMK) usia 8 jam.

4) Plan (Penatalaksanaan)

- a) Melakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga.
- b) Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
- c) Memberi identitas bayi.
- d) Membungkus bayi dengan kain kering yang lembut.
- e) Merawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kassa.
- f) Menimbang berat badan setiap hari setelah dimandikan.
- g) Mengukur suhu tubuh bayi, denyut jantung dan respirasi setiap jam.
- h) Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi setelah BAB/BAK.
- i) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif.
- j) Menganjurkan ibu cara menyusui yang benar, maka bayi akan merasa nyaman dan tidak tersedak (Sondakh, 2013).

b. Kunjungan II (3 – 7 Hari)

Tanggal : Berisikan tanggal dilakukannya asuhan/kunjungan

Jam : Berisikan waktu dilakukannya asuhan/kunjungan

1) Subjektif

Keluhan disampaikan oleh ibu biasanya mengeluh bayinya rewel dan tidak mau menyusui.

2) Objektif

Denyut jantung : normal (130 – 160 kali/menit)

Pernapasan : normal (30 – 60 kali/menit).

Suhu : normal (36 – 37⁰C)

Berat Badan : normal (2.500 – 4.000 gram).

3) **Assessment (Penilaian)**

Diagnosa :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCB-SMK) usia.

Contoh :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCB-SMK) usia 5 hari.

4) **Plan (Penatalaksanaan)**

- a) Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.
- b) Memastikan bayi disusui sesering mungkin dengan ASI eksklusif.
- c) Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, dengan cara mengganti popok kain dan baju yang basah dengan yang kering.
- d) Mengajarkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara bayi dibedong.
- e) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi.
- f) Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat dengan mengganti kassa tali pusat setiap habis mandi/kotor/basah.
- g) Mengajarkan ibu jika terdapat tanda bahaya pada bayi segera dibawa ke petugas kesehatan.
- h) Mengajarkan ibu melakukan kunjungan ulang (Diana, 2017).

c. **Kunjungan III (8 – 28 Hari)**

1) **Subjektif**

Keluhan yang disampaikan oleh ibu biasanya mengeluh bayinya masih tidak mau menyusu dan belum BAK.

2) Objektif

- a) Denyut jantung : normal (130 – 160 kali/menit)
- b) Pernapasan : normal (30 – 60 kali/menit).
- c) Suhu : normal (36 – 37⁰C)
- d) Berat Badan : normal (2.500 – 4.000 gram).

3) Asessment (Penilaian)

Diagnosa :

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 8 – 28 hari.

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCB-SMK) usia hari.

Contoh :

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (NCB-SMK) usia 10 hari.

4) Plan (Penatalaksanaan)

- a) Melakukan evaluasi hasil kunjungan II.
- b) Melakukan pengkajian dan pemeriksaan TTV.
- c) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan hingga bayi berusia 6 bulan.
- d) Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap normal atau hangat dengan cara dibedong.
- e) Memberikan informasi dan jadwal imunisasi untuk bayi kepada ibu.
- f) Menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu untuk menimbang dan mendapatkan imunisasi.

2.3.6 Konsep Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Masa Interval

a. Subjektif

1) Identitas

2) Keluhan Utama

Keluhan yang dirasakan ibu saat ini atau yang menyebabkan klien datang ke BPS seperti ingin menggunakan kontrasepsi (Diana, 2017).

3) Kebutuhan Dasar Sehari-hari

a) Nutrisi

Digunakan untuk mengetahui apakah ibu makan dan minum sesuai dengan gizi seimbang.

b) Eliminasi

Digunakan untuk mengetahui adanya penyulit BAK dan BAB.

c) Istirahat

Mengkaji apakah ibu dapat beristirahat yang cukup atau tidak sehingga dapat diberikan asuhan yang sesuai.

d) *Personal Hygiene*

Digunakan untuk mengkaji apakah ibu mampu menjaga kebersihan tubuhnya sehingga mencegah terjadinya infeksi.

e) Aktivitas

Digunakan untuk mengkaji apakah ibu mengalami kesulitan beraktivitas untuk dapat direncanakan dalam pemberian asuhan.

f) Hubungan Seksual

Digunakan untuk mengetahui apakah ibu sudah aktif dalam berhubungan seksual sehingga dapat menyesuaikan asuhan sesuai kebutuhan ibu.

4) Data Psikologis

Data psikologis untuk mengetahui pengetahuan dan respon ibu terhadap alat kontrasepsi yang digunakan saat ini, bagaimana keluhannya, respons suami dengan pemakaian alat kontrasepsi yang digunakan saat ini, dukungan dari keluarga dan pemilihan tempat dalam pelayanan KB (Diana, 2017).

b. Objektif

Data Objektif adalah data yang didapat dari hasil observasi melalui pemeriksaan fisik sebelum atau selama pemakaian KB (Diana, 2017).

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik/lemah
- b) Kesadaran : Composmentis sampai dengan koma (Diana, 2017).
- c) Tanda-tanda vital
- d) Tekanan Darah : Normal antara 120/80 mmHg – 130/90 mmHg.
- e) Suhu : Suhu badan normal adalah 36⁰C.
- f) Nadi : Denyut nadi normal 70x/menit sampai 88x/menit.
- g) Pernafasan : Pernapasan normal 22x/menit sampai 24x/menit (Diana, 2017).

c. Assessment (Penilaian)

P(Para) Ab(Abortus) dengan calon akseptor KB.

d. Plan (Penatalaksanaan)

- 1) Melakukan pendekatan Terapeutik pada klien dan keluarga.
- 2) Menanyakan pada klien informasi dirinya tentang riwayat KB dan ingin menggunakan KB apa.
- 3) Memberikan penjelasan tentang macam-macam metode KB.
- 4) Melakukan *informed consent* dan membantu ibu untuk menentukan pilihannya.
- 5) Memberikan penjelasan secara lengkap tentang metode kontrasepsi yang digunakan supaya ibu mengerti kerugian dan keuntungan metode kontrasepsi yang digunakan.
- 6) Menganjurkan ibu kapan kembali/kontrol dan tulis pada kartu akseptor (Diana, 2017).