

BAB II

KAJIAN KASUS DAN TEORI

A. Kajian Kasus

1. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

a. Asuhan Kehamilan Pertama

Pengkajian dilakukan pada tanggal 07 Maret 2026, Ny. F usia 22 tahun G1P0A0AH0 pada usia kehamilan 38 minggu + 3 hari di wilayah kerja Puskesmas Pandak I Bantul. Berdasarkan hasil anamnesis diperoleh data bahwa ibu mengatakan saat ini sedang hamil anak pertama sekaligus evaluasi HB, hasil pengkajian ibu mengeluh merasa sering merasakan kenceng kenceng yang hilang timbul, nyeri area punggungnya. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 11 Juni 2025 dan HPL 18 Maret 2026. Pada kunjungan ini usia kehamilan ibu telah memasuki trimester III akhir.

Ibu, suami dan keluarga senang dengan kehamilan ini dan siap untuk menghadapi persalinan. Ny. F mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah mengalami keguguran. Ny. F mengatakan selama kehamilan ini selalu memeriksakan kehamilannya di RS dan puskesmas setempat secara rutin. Ibu pernah melakukan USG dengan hasil menurut dokter kondisi janin normal.

Ny. F mengalami *menarche* pada usia 12 tahun dengan siklus haid sekitar 28 hari, lama haid 7 hari bersih dan tidak ada keluhan serta tidak ada keputihan. Pola hubungan seksual sejak TM III 2-3x seminggu dan tidak ada keluhan.

Ny. F mengatakan dalam keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma ataupun jantung, tidak juga mempunyai riwayat penyakit menular seperti TBC atau HIV

Kondisi psikologis Ny. F menjelang persalinan sedikit khawatir dan takut mengalami sakit dan tidak ada yang mendampingi pada proses persalinan, Ny. F sangat memerlukan dukungan psikologis maupun dukungan fisik dan perlu afirmasi positif seperti dukungan holistik untuk menyambut proses persalinan yang tenang, aman dan nyaman.

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ny. F dalam batas normal, keadaan umum: baik, kesadaran: *composmentis*, BB sebelum hamil: 45 kg, IMT: 31,9 kg/m², BB: 57,1 kg, TB: 154 cm, LLA: 22,7 cm. Hasil pengukuran tekanan darah: 112/65 mmHg, nadi: 75x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan abnormal, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, ekstremitas atas-bawah simetris, gerakan aktif, refleks patella kanan-kiri positif. Pemeriksaan payudara: simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, ASI kolostrum (+). Pemeriksaan abdomen: TFU 32 cm, TBJ: 3.255 gram, punggung kiri (puka), presentasi kepala, belum masuk panggul (*konvergen*). Hasil pemeriksaan DJJ: 146x/menit. Hasil pemeriksaan ANC Terpadu (Puskesmas Pandak) di dapatkan hasil (HBsAg, Sifilis, HIV AIDS: non reaktif, urine protein dan reduksi: negatif, HB: 10,0 gr%, hasil pemeriksaan kehamilan pada Ny. F menunjukkan hasil bahwa Ny. F mengalami kehamilan dengan anemia ringan, dan perlu tindak lanjut rujukan.

Edukasi hasil pemeriksaan, memberikan dukungan holistic dan dukungan psikologis, mengedukasi tanda-tanda persalinan, tanda bahaya ibu hamil TM III, persiapan persalinan ibu dan bayi. Ibu berencana melahirkan di RS UII. Memberitahu ibu untuk langsung datang ke RS UII bila sudah ada tanda-tanda persalinan.

b. Asuhan Kehamilan Kedua

Pengkajian kedua pada tanggal 09 Maret 2026 Ny. F umur 22 tahun G1P0A0AH0 umur kehamilan 38 minggu 5 hari dengan alamat Depok RT 005, Gilangharjo. Keluhan pada saat Trimester III yaitu ibu merasa kadang

kadang perutnya terasa kencang yang hilang timbul dan belum merasakan tanda persalinan yang lain. Ibu mengatakan HPHT: 11 Juni 2025 dan HPL: 18 Maret 2026. Umur kehamilan pada kunjungan ini adalah 38 minggu 5 hari, ibu telah melakukan kunjungan kehamilan di RS UII dan telah mendapatkan jadwal untuk operasi SC pada tanggal 14 Maret 2026.

Pemeriksaan tanda-tanda vital Ny. F dalam batas normal, keadaan umum: baik, kesadaran: *composmentis*, BB: 57,3 kg, TB: 154 cm, LLA: 22,7 cm. Hasil pengukuran tekanan darah: 110/60 mmHg, nadi: 71x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36,5°C. Hasil pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan abnormal, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, ekstremitas atas-bawah simetris, gerakan aktif, refleks patella kanan-kiri positif. Pemeriksaan payudara: simetris, puting menonjol, areola hiperpigmentasi, ASI kolostrum (+). Pemeriksaan abdomen: TFU 32 cm, TBJ: 3.255 gram, punggung kanan (puka), presentasi kepala, belum masuk panggul (*konvergen*). Hasil pemeriksaan DJJ: 148x/menit. Hasil pemeriksaan kehamilan pada Ny. F menunjukkan hasil bahwa Ny. F mengalami anemia ringan.

Edukasi mengenai hasil pemeriksaan, mengingatkan kembali kepada ibu terkait tanda-tanda persalinan, tanda bahaya, persiapan persalinan ibu dan bayi, kesiapan ibu, pemenuhan nutrisi, mengatur pola istirahat dan selalu siap siaga menunggu dan menuju proses persalinan. Memberikan edukasi untuk melakukan induksi alami, kondisi psikologis ibu menjelang persalinan juga setelah diberikan dukungan holistic dan afirmasi positif serta dukungan psikologis Ny. F terlihat lebih tenang dan siap dalam menghadapi proses persalinan yang akan datang.

2. Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Pengkajian persalinan pada Ny. F usia 22 tahun G1P0A0AH0 dilakukan di Rumah Sakit UII Bantul. Berdasarkan hasil pengkajian, ibu mengatakan mulai merasakan kontraksi yang semakin sering dan keluar lendir darah, serta terdapat cairan yang keluar dari jalan lahir sejak pukul

21.30 WIB. Ibu kemudian datang ke rumah sakit pada tanggal 12 Maret 2026 pukul 22.00 WIB sesuai dengan instruksi dokter apabila sudah merasakan tanda-tanda persalinan.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, serta tanda-tanda vital dalam batas normal. Hasil pemeriksaan obstetri menunjukkan kondisi janin baik dengan denyut jantung janin 146x/menit, posisi janin normal dengan punggung di sebelah kanan dan ekstremitas di sebelah kiri, serta kepala belum masuk panggul.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, ibu dipersiapkan untuk tindakan persalinan secara sectio caesarea (SC) sesuai dengan rencana yang telah ditentukan sebelumnya oleh dokter. Persiapan dilakukan dengan menganjurkan ibu untuk puasa serta melakukan tindakan pre-operasi sesuai standar pelayanan di rumah sakit. Tindakan ini dilakukan sebagai upaya untuk mencegah terjadinya aspirasi selama tindakan anestesi serta meminimalkan risiko komplikasi selama proses pembedahan.

Pada tanggal 13 Maret 2026 pukul 06.00 WIB dilakukan tindakan operasi sectio caesarea. Prosedur dilakukan oleh tim medis sesuai dengan standar operasional dan prinsip sterilitas. Tindakan sectio caesarea dilakukan sebagai upaya untuk mengakhiri kehamilan dengan aman mengingat kondisi ibu dan janin yang telah direncanakan sebelumnya untuk persalinan operatif, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi baik pada ibu maupun janin.

Bayi lahir dalam keadaan sehat dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3200 gram, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 33 cm, dan lingkaran lengan atas 12 cm. Bayi langsung menangis kuat, bergerak aktif, dan memiliki warna kulit kemerahan. Kondisi ini menunjukkan bahwa bayi lahir dalam keadaan baik dan tidak mengalami asfiksia, sehingga tidak memerlukan tindakan resusitasi.

Setelah bayi lahir, dilakukan penatalaksanaan bayi baru lahir sesuai standar pelayanan. Hal ini bertujuan untuk memastikan adaptasi bayi terhadap

kehidupan ekstrauterin berjalan dengan baik serta mencegah terjadinya komplikasi pada periode awal kehidupan.

Setelah tindakan persalinan selesai, ibu dipindahkan ke ruang perawatan nifas dan mendapatkan terapi berupa antibiotik dan analgesik. Pemberian antibiotik bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pasca operasi, sedangkan analgesik diberikan untuk mengurangi nyeri akibat luka operasi sehingga ibu merasa lebih nyaman dan proses pemulihan dapat berjalan dengan optimal.

Kondisi ibu dalam keadaan stabil, tidak ditemukan komplikasi selama maupun setelah tindakan operasi. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan selama proses persalinan telah berjalan dengan baik sesuai dengan standar pelayanan.

3. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Pengkajian bayi baru lahir dilakukan pada tanggal 13 Maret 2026 di Rumah Sakit UII Bantul terhadap bayi Ny. F yang lahir dari ibu usia 22 tahun G1P0A0AH0 melalui tindakan sectio caesarea. Bayi lahir dalam keadaan segera menangis kuat, bergerak aktif, dan warna kulit kemerahan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif diperoleh data bayi dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3200 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, dan lingkar lengan atas 12 cm. Denyut jantung bayi dalam batas normal, pernapasan spontan, serta tidak ditemukan adanya kelainan kongenital. Kondisi ini menunjukkan bahwa bayi lahir dalam keadaan normal dan sehat.

Segera setelah lahir dilakukan penatalaksanaan bayi baru lahir sesuai standar, yaitu pengeringan dan menjaga kehangatan bayi. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya hipotermia yang dapat meningkatkan risiko morbiditas pada bayi baru lahir. Selain itu, dilakukan pula inisiasi pernapasan spontan dengan memastikan jalan napas bersih, sehingga bayi dapat beradaptasi dengan lingkungan ekstrauterin secara optimal. Selanjutnya dilakukan pemotongan dan perawatan tali pusat secara steril. Tindakan ini

bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada tali pusat yang dapat berisiko menyebabkan infeksi sistemik pada bayi.

Bayi kemudian diberikan injeksi vitamin K1. Pemberian vitamin K1 bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan pada bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin K, yang umum terjadi karena fungsi hati bayi yang belum sempurna. Selain itu, bayi juga diberikan salep mata antibiotik. Tindakan ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi yang dapat disebabkan oleh bakteri selama proses persalinan.

Bayi juga dilakukan penilaian awal dengan melihat usaha napas, tonus otot, dan warna kulit, yang menunjukkan kondisi bayi dalam keadaan baik sehingga tidak memerlukan tindakan resusitasi. Hal ini menunjukkan bahwa proses adaptasi bayi terhadap kehidupan di luar rahim berlangsung dengan baik. Setelah dilakukan penatalaksanaan awal, bayi dirawat gabung dengan ibu. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi serta mendukung keberhasilan pemberian ASI secara dini.

Berdasarkan hasil pengkajian dan penatalaksanaan yang telah dilakukan, kondisi bayi dalam keadaan baik, tidak ditemukan komplikasi, serta telah mendapatkan asuhan sesuai dengan standar pelayanan bayi baru lahir.

4. Asuhan Kebidanan pada neonatus

a. Asuhan Kebidanan pada neonatus KN 1

Pengkajian neonatus kunjungan pertama (KN 1) dilakukan pada bayi Ny. F pada 6–48 jam pertama setelah kelahiran di Rumah Sakit UII Bantul. Kunjungan ini bertujuan untuk memantau kondisi awal bayi setelah lahir serta menilai keberhasilan adaptasi terhadap kehidupan ektrauterin.

Berdasarkan hasil anamnesis, ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat, menangis kuat, serta sudah buang air kecil dan buang air besar. Ibu juga mengatakan tidak terdapat keluhan pada bayi seperti demam, sesak napas, maupun kejang.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum bayi baik, kesadaran baik, warna kulit kemerahan, serta tonus otot aktif. Pernapasan

bayi dalam batas normal, suhu tubuh stabil, dan denyut jantung dalam batas normal. Tidak ditemukan adanya tanda-tanda kegawatdaruratan maupun kelainan kongenital. Tali pusat tampak masih basah namun tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau bau.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini meliputi pemantauan tanda-tanda vital, pemantauan pola menyusu, serta perawatan tali pusat. Pemantauan ini bertujuan untuk memastikan kondisi bayi tetap stabil serta mendeteksi secara dini adanya penyimpangan atau komplikasi pada periode awal kehidupan.

Selain itu, dilakukan edukasi kepada ibu mengenai cara menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat yang benar, serta pentingnya pemberian ASI secara eksklusif. Menjaga kehangatan bayi bertujuan untuk mencegah hipotermia yang dapat berisiko terhadap kesehatan bayi. Perawatan tali pusat yang benar bertujuan untuk mencegah infeksi, sedangkan pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi serta meningkatkan daya tahan tubuh.

Ibu juga diberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, demam, sesak napas, kejang, dan bayi tampak kuning. Edukasi ini bertujuan agar ibu dapat melakukan deteksi dini dan segera mencari pertolongan apabila ditemukan tanda bahaya pada bayi. Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang telah diberikan, kondisi bayi dalam keadaan baik, tidak ditemukan komplikasi, serta adaptasi bayi terhadap kehidupan ektrauterin berjalan dengan optimal.

b. Asuhan Kebidanan pada neonatus KN 2

Pengkajian neonatus kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada bayi Ny. F pada hari Sabtu, 21 Maret 2026 pukul 16.00 WIB. Pada saat pengkajian, usia bayi 8 hari. Kunjungan ini bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi serta mendeteksi secara dini adanya tanda bahaya atau komplikasi pada masa neonatal.

Berdasarkan hasil anamnesis, ibu mengatakan bayinya lahir 8 hari yang lalu. Ibu juga mengatakan bayinya sudah menyusu dengan lancar dan

sering, serta bayi tampak aktif. Ibu tidak mengeluhkan adanya masalah pada bayi seperti demam, muntah, maupun sesak napas.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum bayi baik, kesadaran baik, serta aktivitas bayi aktif. Tanda-tanda vital dalam batas normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tidak terdapat tanda-tanda kegawatdaruratan.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini meliputi pemantauan kondisi umum bayi, pemantauan pola menyusu, serta observasi tanda-tanda bahaya pada neonatus. Pemantauan ini bertujuan untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan asupan nutrisi yang cukup serta tumbuh dan berkembang secara optimal.

Selain itu, ibu diberikan edukasi untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.

Ibu juga diberikan edukasi mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, demam, kejang, sesak napas, atau bayi tampak kuning. Edukasi ini bertujuan agar ibu dapat melakukan deteksi dini dan segera mencari pertolongan apabila ditemukan tanda bahaya pada bayi.

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang telah diberikan, kondisi bayi dalam keadaan baik, tidak ditemukan komplikasi, serta pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai dengan usia. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah berjalan dengan baik sesuai standar pelayanan.

c. Asuhan Kebidanan pada neonatus KN 3

Pengkajian neonatus kunjungan ketiga (KN 3) dilakukan pada bayi Ny. F pada tanggal 03 April 2026. Pada saat pengkajian, usia bayi 21 hari. Kunjungan ini bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi serta memastikan tidak terdapat tanda bahaya pada masa neonatal lanjut.

Berdasarkan hasil anamnesis, ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu dengan baik dan sering, serta bayi tampak aktif. Ibu juga mengatakan tidak terdapat keluhan pada bayi seperti demam, muntah, diare, maupun sesak napas.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum bayi baik, kesadaran baik, serta aktivitas bayi aktif. Warna kulit tampak kemerahan, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi maupun kelainan. Kondisi ini menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tumbuh dengan baik sesuai usianya.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini meliputi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi, pemantauan pola menyusu, serta observasi tanda bahaya pada neonatus. Pemantauan ini bertujuan untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan asupan nutrisi yang cukup serta mengalami pertumbuhan yang optimal sesuai dengan usia.

Selain itu, ibu diberikan edukasi untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai usia 6 bulan. Pemberian ASI eksklusif bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, meningkatkan sistem imun, serta mendukung tumbuh kembang bayi secara optimal.

Ibu juga diberikan edukasi mengenai pentingnya imunisasi dasar sesuai jadwal. Edukasi ini bertujuan untuk melindungi bayi dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi serta mendukung kesehatan bayi secara menyeluruh.

Selain itu, ibu diingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, demam, kejang, sesak napas, atau bayi tampak kuning. Edukasi ini bertujuan agar ibu dapat melakukan deteksi dini dan segera mencari pertolongan apabila ditemukan tanda bahaya pada bayi.

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang telah diberikan, kondisi bayi dalam keadaan baik, tidak ditemukan komplikasi, serta pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai dengan usia. Hal ini

menunjukkan bahwa asuhan kebidanan yang diberikan telah berjalan dengan baik sesuai standar pelayanan.

5. Asuhan Kebidanan Nifas

a. Asuhan Kebidanan masa nifas KF 1

Pengkajian masa nifas kunjungan pertama (KF 1) dilakukan pada Ny. F usia 22 tahun P1A0AH1 pada tanggal 13 Maret 2026 di Rumah Sakit UII Bantul, yaitu pada 6–48 jam pertama setelah persalinan sectio caesarea. Kunjungan ini bertujuan untuk memantau kondisi ibu pasca persalinan serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada masa nifas.

Berdasarkan hasil anamnesis, ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka bekas operasi, namun nyeri masih dapat ditoleransi. Ibu juga mengatakan sudah mulai dapat menyusui bayinya. Ibu tidak mengeluhkan adanya pusing, demam, maupun perdarahan yang berlebihan.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, serta tanda-tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan abdomen menunjukkan uterus berkontraksi dengan baik dengan tinggi fundus uteri (TFU) 2 jari di bawah pusat, serta tidak terdapat tanda-tanda perdarahan abnormal. Lochea rubra tampak dalam jumlah normal. Luka bekas operasi tampak bersih, kering, dan tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau keluar cairan.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini meliputi pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, jumlah perdarahan, serta kondisi luka operasi. Pemantauan ini bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi seperti perdarahan postpartum atau infeksi, serta memastikan proses involusi uterus berjalan normal sesuai masa nifas.

Selain itu, ibu diberikan terapi berupa antibiotik dan analgesik sesuai program terapi. Pemberian antibiotik bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pasca operasi, sedangkan analgesik diberikan untuk mengurangi

nyeri sehingga ibu merasa lebih nyaman dan dapat beraktivitas secara bertahap.

Ibu juga diberikan edukasi mengenai mobilisasi dini. Mobilisasi dini bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan, meningkatkan sirkulasi darah, serta mencegah komplikasi seperti trombosis. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai perawatan luka operasi, personal hygiene, serta pentingnya pemberian ASI eksklusif. Pemberian ASI dapat merangsang pelepasan hormon oksitosin yang berperan dalam membantu kontraksi uterus sehingga mempercepat proses involusi.

Ibu juga diberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat pada perut, serta keluar cairan berbau dari jalan lahir. Edukasi ini bertujuan agar ibu dapat melakukan deteksi dini dan segera mencari pertolongan apabila ditemukan tanda bahaya.

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang telah diberikan, kondisi ibu dalam keadaan baik, tidak ditemukan komplikasi, serta proses involusi uterus berjalan normal sesuai dengan masa nifas.

b. Asuhan Kebidanan masa nifas KF 2

Pengkajian masa nifas kunjungan kedua (KF 2) dilakukan pada Ny. F usia 22 tahun P1A0AH1 pada tanggal 21 Maret 2026. Kunjungan ini dilakukan pada hari ke-8 postpartum dan bertujuan untuk memantau kondisi ibu selama masa nifas serta memastikan proses pemulihan berjalan dengan baik.

Berdasarkan hasil anamnesis, ibu mengatakan kondisi tubuhnya sudah mulai membaik, nyeri pada luka bekas operasi sudah berkurang, serta ibu dapat melakukan aktivitas ringan. Ibu juga mengatakan dapat menyusui bayinya dengan lancar. Tidak terdapat keluhan seperti demam, perdarahan berlebihan, maupun nyeri perut yang hebat.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, serta tanda-tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan abdomen menunjukkan uterus berkontraksi dengan baik

dengan tinggi fundus uteri (TFU) 3 jari di bawah pusat, serta tidak terdapat tanda-tanda perdarahan abnormal. Lochea tampak dalam batas normal sesuai masa nifas. Luka bekas operasi tampak bersih, kering, dan tidak terdapat tanda infeksi.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini meliputi pemantauan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, jumlah perdarahan, serta kondisi luka operasi. Pemantauan ini bertujuan untuk memastikan proses involusi uterus berjalan normal serta mendeteksi secara dini adanya komplikasi seperti infeksi atau perdarahan. Selain itu, ibu diberikan edukasi untuk tetap menjaga kebersihan diri (personal hygiene) serta perawatan luka operasi. Hal ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Ibu juga dianjurkan untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif. Pemberian ASI berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi serta membantu proses involusi uterus melalui pelepasan hormon oksitosin. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai nutrisi yang cukup dan seimbang. Pemenuhan nutrisi yang baik bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan, meningkatkan produksi ASI, serta menjaga kondisi kesehatan ibu selama masa nifas.

Ibu juga diingatkan kembali mengenai tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat, serta keluar cairan berbau dari jalan lahir. Edukasi ini bertujuan agar ibu dapat melakukan deteksi dini dan segera mencari pertolongan apabila ditemukan tanda bahaya.

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang telah diberikan, kondisi ibu dalam keadaan baik, tidak ditemukan komplikasi, serta proses involusi uterus berjalan normal sesuai dengan masa nifas.

c. Asuhan Kebidanan masa nifas KF 3

Pengkajian masa nifas kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan pada Ny. F usia 22 tahun P1A0AH1 pada hari Jum'at, 03 April 2026 pukul 14.00 WIB. Kunjungan ini dilakukan pada hari ke-21 postpartum dan bertujuan

untuk memastikan proses pemulihan ibu berjalan dengan baik serta mendeteksi adanya komplikasi pada masa nifas.

Berdasarkan hasil anamnesis, ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya pada tanggal 13 Maret 2026 secara sectio caesarea di Rumah Sakit UII. Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka bekas operasi, luka jahitan sudah kering dan tidak diperban lagi. Ibu juga mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah berwarna kuning keputihan dan berlendir.

Pada pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, serta tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36,5°C. Pemeriksaan fisik menunjukkan payudara simetris, tidak terdapat benjolan, dan ASI sudah keluar. Pada abdomen tampak luka bekas operasi dalam keadaan kering, bersih, tidak terdapat tanda infeksi, serta kontraksi uterus baik. Tinggi fundus uteri (TFU) sudah tidak teraba, yang menandakan proses involusi uterus telah berlangsung dengan normal.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini meliputi pemantauan kondisi umum ibu, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, serta kondisi luka bekas operasi. Pemantauan ini bertujuan untuk memastikan bahwa proses involusi uterus telah berlangsung secara fisiologis serta tidak terdapat tanda komplikasi seperti infeksi maupun subinvolusi uterus. Selain itu, ibu diberikan edukasi untuk tetap menjaga kebersihan diri (personal hygiene) serta mempertahankan pola hidup sehat. Edukasi ini bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi serta mendukung proses pemulihan ibu secara optimal.

Ibu juga dianjurkan untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Pemberian ASI eksklusif memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi serta membantu proses involusi uterus melalui pelepasan hormon oksitosin. Selain itu, ibu diberikan edukasi mengenai perubahan lochea pada masa nifas, dimana pada saat ini lochea telah berubah menjadi lochea alba yang berwarna kuning keputihan. Hal

ini merupakan tanda bahwa proses penyembuhan uterus berlangsung secara normal.

Ibu juga diberikan konseling mengenai rencana penggunaan alat kontrasepsi setelah masa nifas berakhir. Konseling ini bertujuan agar ibu dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya guna mencegah kehamilan yang tidak direncanakan.

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang telah diberikan, kondisi ibu dalam keadaan baik, tidak ditemukan komplikasi, serta proses involusi uterus berjalan normal sesuai dengan masa nifas.

6. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pengkajian asuhan kebidanan keluarga berencana (KB) dilakukan pada Ny. F usia 22 tahun P1A0AH1 pada tanggal 24 April 2026. Kunjungan ini bertujuan untuk memberikan pelayanan kontrasepsi serta membantu ibu dalam merencanakan kehamilan berikutnya.

Berdasarkan hasil anamnesis, ibu mengatakan telah melahirkan anak pertama pada tanggal 13 Maret 2026 secara sectio caesarea. Ibu mengatakan saat ini dalam keadaan sehat dan tidak memiliki keluhan. Ibu juga mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi untuk menunda kehamilan berikutnya.

Berdasarkan hasil pemeriksaan objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, serta tanda-tanda vital dalam batas normal. Tidak ditemukan adanya kontraindikasi dalam penggunaan alat kontrasepsi hormonal.

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ini meliputi pemberian konseling mengenai metode kontrasepsi suntik 3 bulan, meliputi cara kerja, efektivitas, keuntungan, efek samping, serta waktu kunjungan ulang. Ibu memutuskan untuk menggunakan metode kontrasepsi suntik 3 bulan (Depo Medroxy Progesterone Acetate/DMPA). Konseling ini bertujuan agar ibu memahami metode kontrasepsi yang digunakan sehingga dapat meningkatkan kepatuhan dan keberhasilan penggunaan KB.

Ibu juga diberikan edukasi mengenai kemungkinan efek samping yang dapat terjadi seperti perubahan pola haid (amenorea atau spotting), peningkatan berat badan, serta sakit kepala ringan. Edukasi ini bertujuan agar ibu tidak cemas apabila mengalami efek samping serta tetap melanjutkan penggunaan kontrasepsi.

Selain itu, ibu dianjurkan untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yaitu setiap 3 bulan sekali untuk mendapatkan suntikan berikutnya. Kepatuhan terhadap jadwal kunjungan ulang sangat penting untuk menjaga efektivitas kontrasepsi.

Ibu juga diingatkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan seperti perdarahan hebat, nyeri kepala berat, atau keluhan lain yang mengganggu. Edukasi ini bertujuan untuk deteksi dini terhadap kemungkinan komplikasi.

Berdasarkan hasil pengkajian dan asuhan yang telah diberikan, ibu dalam keadaan baik, telah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan, serta memahami penggunaan dan efek samping dari metode kontrasepsi yang digunakan.

B. Kajian Teori

1. Konsep Dasar *Continuity Of Care* (COC)

a. Definisi

Continuity of care dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana.¹ Kemenkes RI menyatakan bahwa asuhan kebidanan berkelanjutan terdiri dari pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual diselenggarakan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dilaksanakan secara menyeluruh terpadu dan berkesinambungan. *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode².

Continuity of care memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesenambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesenambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan.¹ Perempuan yang mendapat pelayanan berkesinambungan dari bidan hampir 8 kali lipat lebih besar untuk melakukan persalinan di bidan yang sama. Perempuan yang mendapat pelayanan berkesinambungan oleh bidan melaporkan kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan. Penelitian di Denmark memiliki kesamaan hasil penelitian bahwa dengan *Continuity of care* mendapatkan pengalaman yang membaik, mengurangi morbiditas maternal, mengurangi penggunaan intervensi pada saat persalinan termasuk operasi *Caesar*, meningkatkan jumlah persalinan normal dibandingkan dengan perempuan yang merencanakan persalinan dengan tindakan. Hasil yang signifikan secara *continuity of care* secara *women center* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan.³

b. Filosofi COC

Continuity of care dalam pelayanan kebidanan dapat memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan mereka juga meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa di hargai.

Filosofi model *continuity of care* menekankan pada kondisi alamiah yaitu membantu perempuan agar mampu melahirkan dengan intervensi minimal dan pemantauan fisik, kesehatan psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga (McLachlan et al., 2012). Siklus persalinan merupakan paket pelayanan yang meliputi pelayanan yang berkelanjutan selama hamil, bersalin dan pasca persalinan. Memberikan informasi dan

arahan perseorangan kepada perempuan. Sehingga perawatan yang dilakukan oleh bidan terpercaya selama persalinan dan nifas serta mengidentifikasi dan merujuk apabila membutuhkan perawatan lanjutan ke spesialis obstetri atau spesialis lainnya¹.

2. Konsep Dasar Kehamilan

a. Definisi

Kehamilan merupakan masa yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari). Kehamilan ini dibagi atas 3 semester yaitu; kehamilan trimester pertama mulai 0-14 minggu, kehamilan trimester kedua mulai 14-28 minggu, dan kehamilan trimester ketiga mulai 28-42 minggu.⁷

b. Evidence Based dalam praktik Kehamilan

Praktek kebidanan sekarang lebih didasarkan pada bukti ilmiah hasil penelitian dan pengalaman praktkr terbaik dari para praktisi dari seluruh penjuru dunia. Sesuai dengan evidence based practice, pemerintah telah menetapkan program kebijakan kunjungan ANC minimal 4 kali kunjungan.⁸

Kunjungan antenatal sebaiknya dilakukan paling sedikit 4 kali selama kehamilan (Prawiroharjo, 2014)

- 1) 1 x pada Trimester I
- 2) 1 x pada Trimester II
- 3) 2 x pada Trimester III

Pelayanan asuhan standar minimal termasuk “ 10 T “ Ruqiyah (2011)

- 1) Timbang berat badan
- 2) Ukur tekanan darah
- 3) Ukut tinggi fundus uteri
- 4) Pemberian imunisasi TT lengkap
- 5) Pemberian tablet Fe, minum 90 tablet selama kehamilan
- 6) Tes terhadap penyakit menular seksual
- 7) Temu wicara dalam rangka persiapan rujukan
- 8) Tes Hb

9) Tes protein urine

10) Tes reduksi urine.

c. Perubahan Fisik dan Psikologis Ibu Hamil

1) Perubahan fisik pada ibu hamil yang terjadi yaitu:⁸

a) Sistem reproduksi

(1) Uterus

Perubahan ini diakibatkan hipertropi dan hiperplasi otot polos rahim, serabut-serabut koleganya menjadi hiskroskopik, dan endometrium menjadi desidua (Marmi, 2011)

Tabel 1. TFU Menggunakan Pita Centimeter

No.	Tinggi Fundus Uteri	Umur Kehamilan dalam Minggu
1.	12 cm	12
2.	16 cm	16
3.	20 cm	20
4.	24 cm	24
5.	28 cm	28
6.	32 cm	32
7.	36 cm	36
8.	40 cm	40

Sumber: Walyani, 2015

(2) Payudara

Mengalami perubahan seperi payudara bertambah besar tegang dan berat. Areola payudara semakin menghitam hiperpigmentasi pada puting susu dan areola payudara.

b) Sistem kardiovaskuler

Volume darah semakin meningkat dimana serum darah lebih besar dari pertumbuhan sel darah sehingga terjadi semacam pengenceran darah. Hemodilusi mencapai puncaknya pada umur kehamilan 32 minggu, serum darah semua organ dalam tubuh, maka akan terlihat adanya perubahan yang signifikan pada sistem kardiovaskuler (Dewi dan Sunarsih, 2011).

c) Sistem ginjal

Perubahan struktur ginjal merupakan akibat aktivitas hormonal, tekanan yang timbul akibat pemecaran uterus, dan peningkatan

volume darah. Hal ini akan menyebabkan ibu hamil akan sering berkemih (Marmi, 2011).

d) Sistem pencernaan

Aktivitas peristaltik menurun, yang akibatnya akan menyebabkan konstipasi, mual, serta muntah yang umumnya terjadi (Marmi, 2011).

2) Adaptasi Psikologis Kehamilan Trimester III

Menurut (Vivian, dkk, 2011) Periode ini disebut periode menunggu dan waspada sebab pada saat ini ibu tidak sabar menunggu kelahiran bayinya, menunggu tanda-tanda persalinan. Perhatian ibu berfokus pada bayinya, gerakan janin dan membesarnya uterus meningkatkan pada bayinya. Sehingga ibu selalu waspada untuk melindungi bayinya dari bahaya, cedera dan akan menghindari benda yang dianggapnya membahayakan bayinya. (Marmi, 2014) mengemukakan adaptasi Psikologis yang dialami ibu hamil pada trimester ke III disebut sebagai periode penantian dengan penuh kewaspadaan diantaranya:

- a) Rasa tidak nyaman timbul Kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
- b) Merasakan tidak menyenangkan ketika bayi tidak lahir tepat waktu.
- c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatanya.
- d) Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal, bermimpi yang mencerminkan perhatian dan kekhawatirannya.
- e) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
- f) Merasa kehilangan perhatian.
- g) Perasaan mudah terluka (sensitif).

d. Kebutuhan Dasar Ibu Hamil pada Trimester III

Menurut Walyani (2015), kebutuhan dasar ibu hamil trimester III meliputi:⁸

1) Kebutuhan fisik

- a) Oksigen

Kebutuhan oksigen adalah kebutuhan yang utama pada manusia termasuk ibu hamil. Pada saat kehamilan ibu bisa mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan oksigen yang akan berakibat pada bayi yang dikandung.

b) Nutrisi

Pada trimester ini ibu hamil membutuhkan bekal energi yang memadai. Hal ini sebagai salah satu cadangan energi untuk mempersiapkan persalinan kelak. Personal hygiene.

c) Eliminasi

Pada trimester III frekuensi BAK meningkat karena penurunan kepala ke PAP, sedangkan ibu hamil akan mudah terjadi obstipasi pada BAB karena hormon progesteron meningkat.

2) Kebutuhan psikologi

Pada trimester ini biasanya ibu akan merasa khawatir, takut akan kehidupan dirinya, bayinya, kelainan pada bayinya, persalinan, rasa nyeri persalinan, dan ibu tidak akan pernah tau kapan ia akan melahirkan. Ketidaknyamanan pada trimester ini meningkat, dimana ibu merasa dirinya aneh dan sangat jelek, menjadi lebih ketergantungan, malas, mudah tersinggung, dan akan merasa cemas mengenai kehamilannya. .

e. Ketidaknyamanan pada Trimester III

Menurut Sulistyawati (2014), ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III yaitu:⁸

1) Edema

Edema pada kaki timbul akibat gangguan sirkulasi disebabkan oleh tekanan uterus pada vena pelvis ketika duduk atau pada vena cava inferior ketika berbaring. Cara menangani edema yaitu dengan membatasi makan makanan yang mengandung garam, banyak minum air, jangan terlalu banyak berdiri dan juga jangan terlalu banyak duduk, jangan melipat kaki saat duduk, dan taruh kaki lebih tinggi. (Sulistyawati, 2014).

2) Gangguan tidur

Pada trimester III, hampir semua ibu hamil akan mengalami gangguan tidur yang disebabkan oleh nokturia (sering berkemih pada malam hari) sehingga menyebabkan ibu bangun di malam hari dan mengganggu tidur nyeyaknya. Untuk menangani keluhan ini ibu hamil dapat mandi dengan air hangat, meminum air yang hangat seperti meminum susu sebelum tidur, dan melakukan aktivitas yang tidak menimbulkan stimulus sebelum tidur (Irianti, dkk, 2013).

3) Keputihan

Disebabkan karena hiperplasia mukosa vagina dan peningkatan produksi lendir dan kelenjar endoservikal sebagai akibat dari peningkatan kadar estrogen.

4) Sering BAK

Pembesaran ureter kiri dan kanan dipengaruhi oleh hormone progesterone, tetapi kanan lebih membesar karena uterus lebih sering memutar kekanan hidroureter dextra dan pielitis dextra lebih sering. Poliuria karena peningkatan filtrasi glomerulus. Trimester III bila kepala janin mulai turun ke PAP, keluhan sering kencing timbul lagi karena karena kandung kencing tertekan.

5) Haemoroid

Hal ini disebabkan konstipasi dan tekanan yang meningkat dari uterus gravid terhadap vena hemoroida. Cara meringankan yaitu dengan hindari konstipasi dengan makan makanan berserat.

6) Konstipasi

Hal ini disebabkan oleh peningkatan kadar progesteron sehingga peristaltik usus jadi lambat, penurunan motilitas akibat dari relaksasi otot-otot halus dan penyerapan air dari kolon meningkat. Cara mencegah atau meringankan yaitu dengan meningkatkan *intake* (cairan), membiasakan BAB secara teratur dan segera setelah ada dorongan.

7) Sesak nafas

Hal ini disebabkan oleh uterus yang membesar dan menekan diafragma. Cara meringankan yaitu dengan konseling pada ibu tentang penyebabnya, makan tidak terlalu banyak, tidur dengan bantal ditinggikan dan latihan nafas melalui senam.

8) Nyeri ligamentum rotundum

Hal ini disebabkan oleh hipertropi dan peregangan ligamentum selama kehamilan serta tekanan dari uterus pada ligamentum. Cara mencegah atau meringankan yaitu dengan mandi air hangat, tekuk lutut kearah abdomen serta topang uterus dan lutut dengan bantalan pada saat berbaring.

9) Pusing

Hal ini disebabkan oleh hipertensi postural yang berhubungan dengan perubahan-perubahan hemodinamasi. Cara mengurangi atau mencegah yaitu hindari berdiri terlalu lama, hindari berbaring dengan posisi terlentang dan bangun secara perlahan dari posisi istirahat.

10) Varises kaki

Hal ini disebabkan oleh kongesti vena dalam bagian bawah meningkat sejalan dengan kehamilan karena tekanan dari uterus. Cara mengurangi atau mencegahnya yaitu hindari berdiri atau duduk terlalu lama, senam, hindari pakaian dan korset yang ketat serta tinggikan kaki saat berbaring atau duduk.

11) Sakit punggung bagian bawah

Dasar anatomis dan fisiologis yaitu kurvatur dari vertebra lumbosacral yang meningkat saat uterus terus membesar, spasme otot karena tekanan terhadap akar syaraf, kadar hormon yang meningkat sehingga *cartilage* didalam sendi-sendi menjadi lembek dan keletihan.

12) *Braxton Hicks*

Braxton Hicks merupakan kencang-kencang palsu karena perubahan keseimbangan estrogen dan progesteron yang

memberikan rangsangan oksitoksin. Dengan makin tua kehamilan maka pengeluaran progesteron dan estrogen makin berkurang sehingga oksitoksin dapat menimbulkan kontraksi yang lebih sering sebagai His palsu. Cara meringankannya dengan Istirahat, atur posisi, cara bernafas, dan usap-usap bagian punggung (Saifuddin, 2012)

f. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda bahaya kehamilan adalah tanda-tanda yang terjadi pada seseorang ibu hamil yang merupakan suatu pertanda telah terjadinya suatu masalah yang serius pada ibu atau janin yang dikandungnya. Tanda-tanda bahaya ini dapat terjadi pada awal kehamilan atau pertengahan atau pada akhir kehamilan.

1) Anemia

Anemia adalah suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin dalam darah kurang dari normal. Hemoglobin ini dibuat di dalam sel darah merah, sehingga anemia dapat terjadi baik karena sel darah merah mengandung terlalu sedikit hemoglobin maupun karena jumlah sel darah yang tidak cukup. (Sabrina, 2017).

2) Keluar cairan ketuban sebelum waktunya

Ketuban pecah dini atau PROM (*Premature Rupture Of Membran*) adalah pecahnya ketuban sebelum waktunya tanpa disertai tanda inpartu dan setelah 1 jam tetap tidak diikuti dengan proses inpartu sebagaimana mestinya.

3) Gerakkan janin berkurang

Ibu hamil mulai dapat merasakan gerakan bayinya pada usia kehamilan 16-18 minggu pada multigravida. Jika bayi tidur, gerakan akan melemah, bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 gerakan dalam 12 jam). (Walyani, 2018).

g. Faktor Risiko Kehamilan

Faktor risiko pada kehamilan, yaitu:⁸

1) Faktor usia

Usia seseorang dapat mempengaruhi keadaan kehamilannya. Bila wanita yang hamil dibawah usia atau diatas usia reproduksi maka resiko terjadi komplikasi kehamilan lebih tinggi. (Marmi, 2011).

2) Faktor jumlah paritas

Menurut penelitian yang dilakukan Astriani (2017), jumlah paritas ibu yang pernah melahirkan anak empat kali atau lebih karena paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah.

3) Faktor psikologi

Faktor psikologi merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi kehamilan. Menurut Marmi (2011), faktor psikologi terbagi menjadi dua, yaitu stressor internal dan eksternal.

3. Kajian Teori Persalinan

a. Definisi

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin (Asrinah dkk, 2010).⁹

b. Etiologi

Selama kehamilan, didalam tubuh perempuan terdapat dua hormon yang dominan yaitu estrogen dan progesteron. Hormon estrogen berfungsi untuk meningkatkan sensitivitas otot rahim serta memudahkan penerimaan rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, prostaglandin, dan mekanis. Sedangkan, hormon progesteron berfungsi untuk menurunkan sensitivitas otot rahim, menghambat rangsangan dari luar seperti rangsangan oksitosin, prostaglandin dan mekanis serta menyebabkan otot rahim dan otot polos relaksasi (Sulistyawati, dkk, 2013).¹⁰

c. Patofisiologi

Menurut Yanti (2010) Mulainya Persalinan disebabkan oleh:¹⁰

1) Penurunan Kadar Progesteron

Progesteron menimbulkan relaksasi otot-otot rahim, sebaliknya estrogen meninggikan kerentanan otot Rahim. Selama kehamilan terdapat keseimbangan antara kadar progesterone dan estrogen di dalam darah, tetapi pada akhir kehamilan progesterone menurun sehingga timbul his.

2) Teori Oxytocin

Pada akhir kehamilan kadar oxytocin bertambah. Oleh karena itu timbul kontraksi otot-otot rahim.

3) Keregangan Otot-otot

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung bila dindingnya teregang oleh karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan Rahim, maka dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot Rahim makin rentan.

4) Pengaruh Janin

Hypofise dan kelenjar suprarenal janin rupa-rupanya juga memegang peranan oleh karena pada anencephalus kehamilan sering lebih lama dari biasa.

5) Teori Prostaglandin

Prostaglandin yang dihasilkan oleh decidua disangka menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin F₂ atau E₂ yang diberikan secara intravena, intra adan extramniat menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan. Hal ini juga disokong dengan adanya kadar prostaglandin yang tinggi baik dalam air ketuban maupun darah perifer pada ibu-ibu hamil sebelum melahirkan atau selama persalinan.

d. Jenis Persalinan

Jenis persalinan yang aman tentu menjadi pertimbangan untuk ibu hamil tua, apalagi bagi mereka yang menginginkan untuk persalinan normal (Prawirohardjo, 2012).¹¹

1) Persalinan normal

Persalinan normal adalah jenis persalinan dimana bayi lahir melalui vagina, tanpa memakai alat bantu, tidak melukai ibu maupun bayi (kecuali episiotomi), dan biasanya dalam waktu kurang dari 24 jam. Kekuatan mengejan ibu, akan mendorong janin kebawah masuk ke rongga panggul. Saat kepala janin memasuki ruang panggul, maka posisi kepala sedikit menekuk menyebabkan dagu dekat dengan dada janin. Posisi janin ini akan memudahkan kepala lolos melalui jalan lahir, yang diikuti dengan beberapa gerakan proses persalinan selanjutnya. Setelah kepala janin keluar, bagian tubuh yang lain akan mengikuti, mulai dari bahu, badan, dan kedua kaki buah hati anda.

2) Persalinan dengan vakum (ekstraksi vakum)

Proses persalinan dengan alat bantu vakum adalah dengan meletakkan alat di kepala janin dan dimungkinkan untuk dilakukan penarikan, tentu dengan sangat hati-hati. Persalinan ini juga disarankan untuk ibu hamil yang mengalami hipertensi. Persalinan vakum bisa dilakukan apabila panggul ibu cukup lebar, ukuran janin tidak terlalu besar, pembukaan sudah sempurna, dan kepala janin sudah masuk ke dalam dasar panggul.

3) Persalinan dibantu forsep (ekstraksi forsep)

Persalinan forsep adalah persalinan yang menggunakan alat bantu yang terbuat dari logam dengan bentuk mirip sendok. Persalinan ini bisa dilakukan pada ibu yang tidak bisa mengejan karena keracunan kehamilan, asma, penyakit jantung atau ibu hamil mengalami darah tinggi.

4) Persalinan dengan operasi *sectio caesarea*

Persalinan *sectio caesarea* adalah jenis persalinan yang menjadi solusi akhir, apabila proses persalinan normal dan penggunaan alat bantu sudah tidak lagi bisa dilakukan untuk mengeluarkan janin dari dalam kandungan. Persalinan ini adalah dengan cara mengeluarkan

janin dengan cara merobek perut dan rahim, sehingga memungkinkan dilakukan pengambilan janin dari robekan tersebut.

e. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan, yaitu:¹⁰

1) Faktor *Power*

Power adalah tenaga atau kekuatan yang mendorong Janis keluar. Kekuatan tersebut meliputi his, dan kontraksi otot-otot perut.

a) His (kontraksi uterus)

Menurut Asrinah (2010:9-11) adalah kekuatan kontraksi uterus karena otot- otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominan, terkoordinasi dan relaksasi. Tenaga Mengejan Menurut Sujiyatini (2010)

Tenaga mengejan pada persalinan adalah:¹⁰

(1) Kontraski otot-otot dinding perut

(2) Kepala di dasar panggul merangsang mengejan

(3) Paling efektif saat kontraksi atau his

2) Faktor *Passanger*

Bagian yang paling besar dan keras dari janin adalah kepala janin. Posisi dan besar kepala dapat memengaruhi jalan persalinan. Kepala janin banyak mengalami cedera pada saat persalinan sehingga dapat membahayakan kehidupan janin. (Kuswanti dkk, 2014:24-28).¹⁰

3) Faktor *Passage*

Passage adalah keadaan jalan lahir, jalan lahir mempunyai kedudukan penting dalam proses persalinan untuk mencapai kelahiran bayi.

4) Faktor Psikologi Ibu

Keadaan psikologi ibu mempengaruhi proses persalinan. Ibu bersalin yang didampingi oleh suami dan orang-orang yang dicintainya cenderung mengalami proses persalinan yang lebih

lancar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tanpa didampingi suami atau orang-orang yang dicintainya.

5) Faktor Penolong

Kompetensi yang dimiliki oleh penolong persalinan sangat bermanfaat untuk memperlancar proses persalinan dan mencegah kematian maternal neonatal.

f. Tanda – Tanda Persalinan

Menjelang minggu ke 36 pada primigravida terjadi penurunan fundus uterus karena kepala bayi sudah masuk ke dalam pintu atas panggul (PAP). Gambaran *lightening* pada primigravida menunjukkan hubungan normal antara *power* (his), *passage* (jalan lahir), *passenger* (penumpang). Pada multipara gambarannya menjadi tidak jelas seperti primigravida, karena masuknya kepala janin ke dalam panggul terjadi bersamaan dengan proses persalinan (Sulistyawati, 2013).¹²

Berikut adalah tanda-tanda dimulainya persalinan menurut Jenny J.S Sondakh (2013):¹²

1) Terjadinya his persalinan.

Saat terjadi his ini pinggang terasa sakit dan menjalar ke depan, sifatnya teratur, interval lebih pendek, dan kekuatan makin besar, serta semakin beraktivitas (jalan) kekuatan akan makin bertambah.

2) Pengeluaran lendir dengan darah. Terjadinya his persalinan mengakibatkan terjadinya perubahan pada serviks yang akan menimbulkan pendataran dan pembukaan. Hal tersebut menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas dan pembuluh darah pecah sehingga terjadi perdarahan.

3) Pada beberapa kasus persalinan akan terjadi pecah ketuban. Sebagian besar, keadaan ini terjadi menjelang pembukaan lengkap. Setelah adanya pecah ketuban, diharapkan proses persalinan akan berlangsung kurang dari 24 jam.

4) Hasil-hasil yang didapatkan dari pemeriksaan dalam yakni pelunakan serviks, pendataran serviks, dan pembukaan serviks.

g. Tahapan Persalinan

Menurut (Yanti, 2010), tahapan persalinan terbagi menjadi :¹⁰

1) Kala I

Kala I atau kala pembukaan adalah periode persalinan yang dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Berdasarkan kemajuan pembukaan maka kala I dibagi atas 2 fase, yaitu :

- a) Fase laten : fase pembukaan yang sangat lambat ialah dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam.
- b) Fase aktif : fase pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi:
 - (1) Fase akselerasi (fase percepatan), dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm yang dicapai dalam 2 jam.
 - (2) Fase dilatasi maksimal, dari pembukaan 4 cm sampai 9 cm yang dicapai dalam 2 jam.
 - (3) Fase decelerasi (kurangnya kecepatan), dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm selama 2 jam.

2) Kala II

Kala II atau Kala Pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.

3) Kala III

Kala III atau Kala Uri adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayi sampai dengan lahirnya plasenta.

4) Kala IV

Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah placenta lahir. Dalam klinik, atas pertimbangan-pertimbangan praktis masih diakui adanya Kala IV persalinan meskipun masa setelah placenta lahir adalah masa dimulainya masa nifas (puerperium), mengingat pada masa ini sering timbul perdarahan.

h. Asuhan Persalinan Normal

Menurut (Hidayat, 2010)⁷ Langkah-langkah pertolongan persalinan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN) sebanyak 60 langkah meliputi:¹⁰ Melihat Tanda Gejala Kala II

- 1) Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua :
 - a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
 - b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan atau vaginanya
 - c. Perineum menonjol
 - d. Vulva dan sfingter anal membuka Menyiapkan Pertolongan Persalinan
- 2) Memastikan perlengkapan, bahan dan obat – obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai dalam partus set.
- 3) Mengenakan baju penutup atau clemek plastik yang bersih.
- 4) Melepaskan semua perhiasan yang dipakai dibawah siku. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih.
- 5) Memakai sarung tangan desinfektan tingkat tinggi. Memakai sarung tangan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam.
- 6) Menghisap oksitosin 10 unit kedalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan DTT atau steril) dan meletakkannya kembali dipartus set/ wadah DTT atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik. Memastikan Pembukaan lengkap dan Keadaan Janin Baik
- 7) Membersihkan vulva dan perenium, menyeka dengan hati – hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang sudah dibasahi dengan air DTT. Jika mulut vagina, perenium, atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kassa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi.

- 8) Dengan menggunakan tehnik antiseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan servik sudah lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah, sedangkan pembukaan sudah lengkap lakukan amniotomi.
- 9) Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5 % dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya didalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
- 10) Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa denyut jantung janin dalam batas normal (120-160 kali/menit)
 - a) Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal.
 - b) Mendokumentasikan hasil – hasil pemeriksaan dalam, DJJ dan semua hasil-hasil penilaian serta asuhan lainnya pada partograf
Menyiapkan Ibu dan Keluarga untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran.
- 11) Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
 - a) Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Melanjutkan pemantauan kesehatan dan kenyamanan ibu serta janin sesuai dengan pedoman persalinan aktif dan mendokumentasikan dalam partograf.
 - b) Menjelaskan kepada anggota keluarga bagaimana dapat mendukung dan memberi semangat kepada ibu saat mulai meneran.
- 12) Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.
- 13) Melakukan pimpinan saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.

- 14) Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit. **Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi**
- 15) Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- 16) Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- 17) Membuka partus set.
- 18) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. **Menolong Kelahiran bayi: Lahirnya Kepala**
- 19) Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain dikepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.
- 20) Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kassa yang bersih
- 21) Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi dan kemudian meneruskan segera proses proses kelahiran bayi.
- 22) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan **Lahirnya Bahu.**
- 23) Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing- masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya kearah bawah dan keluar hingga bahu anterior muncul dibawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik kearah atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior. **Lahirnya Badan dan Tungkai**

- 24) Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada dibagian bawah kearah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ketangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
- 25) Setelah tubuh dan tangan lahir, menelusurkan tangan yang ada diatas dari punggung kearah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dan kaki. Memegang kedua mata kaki bayi dan dengan hati-hati membantu kelahiran bayi. Penanganan Bayi Baru Lahir
- 26) Lakukan penilaian sepiantas :
- a) Apakah menangis kuat dan atau bernafas tanpa kesulitan?
 - b) Apakah bayi bergerak dengan aktif ?
- 27) Meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya. Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk kering, biarkan bayi pada perut ibu.
- 28) Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
- 29) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin.
- 30) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 bagian paha atas lateral ibu.
- 31) Setelah 2 menit paska persalinan jepit tali pusat $\pm$ 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah distal dan jepit kembali tali pusat 2 cm dari klem pertama.
- 32) Pemotongan dan Pengikatan Tali Pusat :

- a) Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara dua klem tersebut.
 - b) Ikat tali pusat dengan benang DTT atau steril pada satu sisi kemudian melingkarkan kembali benang tersebut dan mengikatnya dengan simpul kunci pada sisi lainnya.
 - c) Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
- 33) Letakkan Bayi Agar Ada Kontak Kulit Ibu ke Kulit Bayi Letakkan bayi tengkurap di dada ibu, luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada atau perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu.
- 34) Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi. Penatalaksanaan Aktif Kala III
- 35) Memindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva.
- 36) Meletakkan satu tangan diatas kain yang berada diatas perut ibu, tepat diatas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan lain.
- 37) Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorsokranial) dengan hati – hati untuk mencegah terjadinya inversi uteri. Mengeluarkan plasenta
- 38) Lakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil penolong menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus.
- 39) Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan dan dengan hati-hati

- memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinlin. Dengan lembut dan perlahan melahirkan selaput ketuban tsb. Masase uterus
- 40) Segera setelah lahir dan selaput ketuban lahir lakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Menilai perdarahan
 - 41) Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban utuh. Meletakkan plasenta di dalam tempatnya.
 - 42) Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif. Melakukan prosedur pasca persalinan
 - 43) Menilai ulang uterus dan memastikan kontraksi dengan baik.
 - 44) Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit satu jam.
 - 45) Setelah satu jam, lakukan penimbangan/pengukuran bayi, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K 1 mg IM di paha kiri anterolateral.
 - 46) Setelah satu jam pemberian vitamin K berikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral
 - a) Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan.
 - b) Letakkan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusui di dalam satu jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui. Evaluasi
 - 47) Menganjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI.
 - 48) Melakukan pemantauan kontraksi dan mencegah pendarahan pervaginam.
 - 49) Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
 - 50) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

- 51) Memeriksa nadi dan kandung kemih ibu setiap 15 menit pada selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.
- 52) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik dan suhu tubuh normal. Memastikan kebersihan dan keamanan ibu
- 53) Menempatkan semua alat bekas pakai larutan clorin 0,5 % untuk dekontaminasi. Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 54) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
- 55) Membersihkan ibu menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian bersih dan kering.
- 56) Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberi makan dan minum yang diinginkan ibu.
- 57) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 58) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikan bagian dalam sarung tangan dan direndam dengan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
- 60) Melengkapi partograf.

4. Kajian Teori Bayi Baru Lahir

a. Bayi Baru Lahir

1. Definisi

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang baru lahir pada usia kehamilan genap 37-41 minggu, dengan presentasi belakang kepala atau letak sungsang yang melewati vagina tanpa memakai alat.¹²

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan neonatus pertama di luar rahim sampai dengan usia 28 hari dimana terjadi

perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menjadi di luar rahim. Pada masa ini terjadi pematangan organ hampir di semua sistem (Cunningham, 2012).¹³

2. Ciri – Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Menurut Rohan (2013), ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37 – 42 minggu, berat badan 2500 – 4000 gram, panjang lahir 48 – 52 cm, lingkar dada 30 – 38 cm, lingkar kepala 33 – 35 cm, lingkar lengan 11 – 12 cm, frekuensi denyut jantung 120 – 160 kali/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang sedangkan genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina 2 dan uterus yang berlubang labia mayora menutup labia minora, refleks *rooting* (mencari puting susu) terbentuk dengan baik, refleks *sucking* (menghisap puting susu) sudah terbentuk dengan baik, refleks *grasping* sudah baik, refleks *moro* sudah baik, refleks *palmar* sudah baik, refleks *babinski* sudah baik, eliminasi baik, urin dan meconium keluar dalam 24 jam pertama.¹³

3. Perubahan Fisiologis pada BBL

Perubahan fisiologis pada BBL menurut (Sondakh, 2017), yaitu:¹²

a) Perubahan pada sistem pernapasan

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam 30 detik sesudah kelahiran. Pernapasan ini timbul sebagai akibat aktivitas normal sistem saraf pusat dan perifer yang dibantu oleh beberapa rangsangan lainnya. Frekuensi pernapasan bayi baru lahir berkisar 30-60 kali/menit.

b) Perubahan sistem Kardiovaskuler

Dengan berkembangnya paru-paru, pada alveoli akan terjadi peningkatan tekanan oksigen. Sebaliknya, tekanan karbon dioksida

akan mengalami penurunan. Hal ini mengakibatkan terjadinya penurunan resistansi pembuluh darah dari arteri pulmonalis mengalir keparu-paru dan ductus arteriosus tertutup.

c) Perubahan termoregulasi dan metabolik

Sesaat sesudah lahir, bila bayi dibiarkan dalam suhu ruangan 25 °C, maka bayi akan kehilangan panas melalui evaporasi, konveksi, konduksi, dan radiasi. Suhu lingkungan yang tidak baik akan menyebabkan bayi menderita hipotermi dan trauma dingin (*cold injury*).

d) Perubahan Sistem Neurologis

Sistem neurologis bayi secara anatomik atau fisiologis belum berkembang sempurna. Bayi baru lahir menunjukkan gerakan-gerakan tidak terkoordinasi, pengaturan suhu yang labil, kontrol otot yang buruk, mudah terkejut, dan tremor pada ekstremitas.

e) Perubahan Gastrointestinal

Kadar gula darah tali pusat 65mg/100mL akan menurun menjadi 50mg/100 mL dalam waktu 2 jam sesudah lahir, energi tambahan yang diperlukan neonatus pada jam-jam pertama sesudah lahir diambil dari hasil metabolisme asam lemak sehingga kadar gula akan mencapai 120mg/100mL.

f) Perubahan Ginjal

Sebagian besar bayi berkemih dalam 24 jam pertama setelah lahir dan 2-6 kali sehari pada 1-2 hari pertama, setelah itu mereka berkemih 5-20 kali dalam 24 jam.

g) Perubahan Hati

Dan selama periode neontaus, hati memproduksi zat yang essensial untuk pembekuan darah. Hati juga mengontrol jumlah bilirubin tak terkonjugasi yang bersirkulasi, pigmen berasal dari hemoglobin dan dilepaskan bersamaan dengan pemecahan sel-sel darah merah.

h) Perubahan Imun

Bayi baru lahir tidak dapat membatasi organisme penyerang dipintu masuk. Imaturitas jumlah sistem pelindung secara signifikan meningkatkan resiko infeksi pada periode bayi baru lahir.

4. Penatalaksanaan BBL

Asuhan bayi baru lahir adalah menjaga bayi agar tetap hangat, membersihkan saluran nafas, mengeringkan tubuh bayi (kecuali telapak tangan), memantau tanda bahaya, memotong dan mengikat tali pusat, melakukan IMD, memberikan suntikan vitamin K1, memberi salep mata antibiotik pada kedua mata, memberi imunisasi Hepatitis B, serta melakukan pemeriksaan fisik (Syaputra Lyndon, 2014).¹²

b. Asfiksia Neonatorum

1. Definisi

Asfiksia adalah keadaan dimana bayi baru lahir tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur segera setelah lahir. Keadaan ini biasanya disertai dengan keadaan hipoksia, hiperkarbia dan asidosis. Asfiksia ini dapat terjadi karena kurangnya kemampuan organ pernapasan bayi dalam menjalankan fungsinya, seperti mengembangkan paru (Indrayani, 2013).

2. Klasifikasi

Tabel 2. Klasifikasi Asfiksia pada Bayi Baru Lahir

Tanda	0	1	2
Appearance (Warna)	Biru sekali/sianosis berat	Biru sedang/ Sianosis sedang	Tidak biru/sianosis
Pulse (Frekuensi jantung)	kurang dari 40 x/m	Kurang dari 100 x/m	lebih dari 100 x/m
Grimace (Refleks)	Tidak ada	Tidak ada	Ada
Aktiity (aktivitas Tonus otot)	Tidak ada	Kurang baik	Baik
Respiration (Usaha nafas)	Lemah	Lemah	Baik

Sumber: (Nugroho, 2014)

3. Diagnosa Asfiksia Neonatorum

Sebelum lahir, DJJ lebih cepat dari 160 kali per menit atau kurang dari 100 kali per menit, halus dan irregular; Terdapat pengeluaran mekonium. Setelah lahir, bayi tampak pucat dan kebiruan; Tidak bernafas; Kejang, nisfagmus, dan menangis kurang baik/ tidak menangis (terjadi jika bayi sudah mengalami perdarahan di otak).

4. Klasifikasi Asfiksia

Berikut ini merupakan klasifikasi asfiksia:

a. Asfiksia Berat

- 1) Nilai apgar 0-3
- 2) Frekuensi jantung <40x/menit
- 3) Tidak ada usaha nafas
- 4) Tonus otot lemah, bahkan hampir tidak ada
- 5) Bayi tidak dapat memberikan reaksi jika diberi rangsangan
- 6) Bayi tampak pucat bahkan sampai berwarna kelabu
- 7) Terjadi kekurangan O₂ yang berlanjut sebelum atau sesudah persalinan
- 8) Penatalaksanaan; resusitasi aktif dan segera.

b. Asfiksia Sedang

- 1) Nilai apgar 4-6
- 2) Frekuensi jantung menurun 60-80x/menit
- 3) Usaha nafas lambat
- 4) Tonus otot biasanya dalam keadaan baik
- 5) Bayi masih bisa bereaksi terhadap rangsangan yang diberikan
- 6) Bayi tampak sianosis
- 7) Tidak terjadi kekurangan O₂ yang bermakna selama proses persalinan
- 8) Penatalaksanaan: Resusitasi.

c. Asfiksia Ringan

- 1) Nilai apgar 7-10
- 2) Takipnea dengan nafas >60x/menit
- 3) Bayi tampak sianosis
- 4) Adanya retraksi sela iga
- 5) Bayi merintih (grunting)
- 6) Adanya nafas cuping hidung
- 7) Bayi kurang aktifitas
- 8) Dari pemeriksaan auskultasi diperoleh wheezing positif

5. Penyebab Asfiksia

Asfiksia dapat disebabkan oleh beberapa keadaan pada ibu yang berujung kepada berkurangnya aliran darah ibu melalui plasenta, sehingga aliran oksigen ke janin pun menjadi berkurang. Selain keadaan ibu, keadaan tali pusat, dan keadaan bayi juga dapat menjadi penyebab terjadinya asfiksia pada bayi baru lahir.

6. Patofisiologi Asfiksia

Oksigen sangatlah penting untuk kehidupan sebelum dan sesudah persalinan. Selama di dalam rahim, janin mendapat oksigen dan nutrisi melalui mekanisme difusi melalui plasenta yang berasal dari ibu. Sebelum lahir, alveoli paru janin menguncup dan terisi oleh cairan. Paru janin tidak berfungsi sebagai sumber oksigen atau jalan

untuk mengeluarkan CO₂ sehingga paru tidak perlu dialiri darah dalam jumlah besar.

7. Resusitasi

Persiapan Resusitasi pada Bayi Baru Lahir. Bidan harus selalu siap untuk melakukan resusitasi bayi baru lahir setiap saat menolong persalinan. Karena tanpa persiapan, kita akan kehilangan waktu yang sangat berharga. Walau hanya beberapa menit, bila BBL tidak segera bernapas, bayi dapat mengalami kerusakan otak atau meninggal. Persiapan yang diperlukan adalah persiapan keluarga, tempat, alat untuk resusitasi dan persiapan diri (bidan).

a) Persiapan Keluarga

Sebelum melakukan pertolongan persalinan, bicarakan dengan keluarga mengenai kemungkinan-kemungkinan yang terjadi kepada ibu dan bayinya dan persiapan persalinan.

b) Persiapan Tempat Resusitasi

Menyiapkan ruang bersalin dan tempat resusitasi. Ruangan yang digunakan haruslah ruangan yang hangat dan terang, karena ruangan yang hangat dapat mencegah bayi mengalami kehilangan panas (Hipotermi). Selain ruangan, kita juga perlu memperhatikan tempat resusitasi yang digunakan. Tempat resusitasi yang digunakan hendaknya datar, rata, keras, bersih, dan hangat misalnya meja, dipan atau di lantai beralas tikar, tempat yang datar dapat memudahkan bidan untuk melakukan pengaturan posisi kepala bayi saat melakukan resusitasi. Dianjurkan pula untuk dekat dengan pemancar panas dan tidak berangin seperti jendela atau pintu yang terbuka untuk melakukan resusitasi. Gunakan lampu 60 watt atau lampu petromak dan nyalakan lampu saat menjelang persalinan.

c) Persiapan Alat Resusitasi

Peralatan yang perlu disiapkan untuk melakukan tindakan resusitasi yaitu:

- 1) Tiga buah kain bersih, kering, hangat, dan dapat menyerap cairan seperti handuk, kain flannel, dan lain-lain (kain pertama untuk mengeringkan bayi, kain kedua untuk menyelimuti bayi, kain ketiga untuk mengganjal bahu bayi).
- 2) Alat penghisap De Lee atau bola karet yang digunakan untuk menghisap lendir.
- 3) Tabung dan sungkup/balon dan sungkup.
- 4) Kotak alat resusitasi.
- 5) Sarung tangan.
- 6) Jam atau pencatat waktu.

d) Persiapan Diri

Penolong wajib untuk melindungi diri dari kemungkinan infeksi dengan alat pelindung diri (APD) saat persalinan seperti celemek plastik, masker, penutup kepala, kacamata, sepatu tertutup). Melepaskan perhiasan yang ada pada tangan sebelum mencuci tangan. Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau dengan campuran alkohol dan gliserin. Mengeringkan tangan dengan kain/ tisu bersih. Menggunakan sarung tangan sebelum menolong persalinan.

1) Keputusan Resusitasi Bayi Baru Lahir

Bidan diharuskan mampu melakukan penilaian untuk mengambil keputusan guna menentukan tindakan resusitasi. Penilaian dilakukan sebelum dan segera setelah bayi lahir, penilaian yang dilakukan sebelum bayi lahir yaitu usia kehamilan dan air ketuban. Sedangkan penilaian yang dilakukan segera setelah bayi lahir yaitu penilaian usaha napas dan tonus otot.

Dalam Manajemen Asfiksia, proses penilaian bukan dilakukan hanya sebagai dasar pengambilan keputusan yang dilakukan satu kali saja, proses penilaian dilakukan pada setiap

tahapan manajemen asfiksia, hal ini dilakukan untuk membuat keputusan, tindakan apa yang yang tepat dilakukan.

e) Prosedur Resusitasi Bayi Baru Lahir

Segera setelah bayi lahir dan dinilai membutuhkan tindakan resusitasi. Segera letakkan bayi di tempat yang kering, lakukan pemotongan tali pusat, pemotongan tali pusat dapat dilakukan di atas perut ibu maupun di dekat perineum ibu apabila tali pusat sangat pendek sehingga tidak dapat dilakukan di atas perut ibu.

f) Tindakan Resusitasi Bayi Baru Lahir

Apabila bayi tidak cukup bulan, dan atau tidak bernapas atau bernapas megap-megap dan atau tonus ototnya tidak baik, lakukan langkah awal sambil memberitahukan ibu dan keluarga, bahwa bayi mengalami kesulitan untuk memulai pernapasannya dan akan segera dibantu untuk bernapas.. Resusitasi pada bayi baru lahir:

a. Langkah awal

- 1) Jaga kehangatan bayi
- 2) Atur posisi bayi
- 3) Isap lendir
- 4) Keringkan dan rangsang bayi
- 5) Atur kembali posisi kepala bayi dan selimuti bayi
- 6) Lakukan penilaian pada bayi
- 7) Ventilasi
- 8) Pemasangan sungkup

8. Asuhan Pasca Resusitasi

Asuhan pasca resusitasi adalah pelayanan kesehatan yang diberikan baik kepada bayi maupun ibu dan keluarga pasca resusitasi. Resusitasi dikatakan berhasil apabila bayi menangis dan bernapas normal setelah dilakukan langkah awal atau sesudah dilakukan ventilasi. Resusitasi dikatakan belum/ kurang berhasil apabila bayi perlu rujukan yaitu sesudah 2 menit belum bernapas atau megap-megap atau pada pemantauan didapatkan kondisinya memburuk. Dan

resusitasi dikatakan tidak berhasil apabila sesudah resusitasi 10 menit dihitung dari bayi tidak bernapas dan detak jantung 0. Asuhan Pasca Resusitasi:

a) Melakukan pemantauan tanda bahaya pada bayi

Tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, napas cepat lebih dari 60 kali per menit, merintih, Nampak tarikkan pada dinding dada bawah saat bernapas (Retraksi), dan sianosis sentral. Rujuk bayi segera bila terdapat salah satu dari tanda-tanda bahaya di atas.

b) Melakukan pemantauan dan perawatan tali pusat

Memantau adanya perdarahan tali pusat serta menjelaskan cara melakukan perawatan tali pusat yang benar kepada ibu dan keluarga.

c) Berikan bayi kepada ibunya apabila napas dan warna kulit bayi normal

Meljetakkan bayi di dada ibu dan menyelimuti keduanya, membantu ibu untuk menyusui bayinya pada 1 jam pertama, serta menganjurkan ibu untuk mengusap bayinya dengan penuh kasih sayang.

d) Melakukan pencegahan hipotermi

Baringkan bayi dalam ruang dengan suhu diatas 25 derajat celsius bersama ibunya, menganjurkan ibu untuk mendekap bayinya dengan lekatan kulit ke kulit sesering mungkin, menunda memandikan bayi selama 6-24 jam, menimbang berat badan bayi sambil bayi diselimuti, menjaga bayi tetap hangat selama dilakukan pemeriksaan dengan membuka selimut bayi sebagian-sebagian.

e) Memberikan vitamin K1

Vitamin K1 diberikan pada paha kiri anterolateral bayi 1 mg secara intramuscular.

f) Melakukan pencegahan infeksi

Pencegahan infeksi dilakukan dengan memberikan salep mata antibiotika dan dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hepatitis

B pada paha kanan bayi 0,5 mL secara intramuscular 1 jam setelah pemberian vitamin K1, kemudian beritahu ibu dan keluarga mengenai cara pencegahan infeksi bayi.

g) Melakukan pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan mengukur panjang badan dan lingkar kepala bayi, melihat dan meraba kepala bayi, melihat mata bayi, melihat mulut dan bibir bayi, melihat dan meraba lengan dan tungkai, gerakkan, dan menghitung jumlah jari. Melihat alat kelamin dan menentukan jenis kelamin bayi untuk melihat adanya kelainan, memastikan adakah buangan air besar dan buangan air kecil pada bayi, serta melihat dan meraba tulang punggung bayi. Bidan dianjurkan untuk tinggal bersama keluarga bayi untuk memantau bayi minimal sampai dua jam pertama

5. Kajian Teori Neonatus

a. Definisi

Neonatus adalah bayi yang baru lahir 28 hari pertama kehidupan (Rudolph, 2015). Neonatus adalah usia bayi sejak lahir hingga akhir bulan pertama (Koizer, 2011). Neonatus adalah bulan pertama kelahiran. Dari ketiga pengertian di atas dapat disimpulkan neonatus adalah bayi yang lahir 28 hari pertama.¹⁴

b. Kunjungan Neonatal

1) Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1)

Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi lahir. Tujuan dilakukan KN 1 yaitu memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan bayi sudah BAB dan BAK pemeriksaan fisik bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh bayi, ASI eksklusif, pemberian vitamin K injeksi, dan pemberian imunisasi HB 0 injeksi.⁸

2) Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2)

Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi lahir. Tujuan

dilakukan KN 2 yaitu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebersihan bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI, memberikan ASI pada bayi minimal 8 kali dalam 24 jam, menjaga keamanan bayi, dan menjaga suhu tubuh bayi.

3) Kunjungan Neonatal ke-3 (KN-3)

Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir. Tujuan dilakukan KN 3 yaitu menjaga kebersihan bayi, memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, menjaga keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, dan memberitahu ibu tentang Imunisasi BCG (Zulyanto, dkk, 2014) .

6. Kajian Teori Nifas

a. Definisi

Masa nifas atau post partum disebut juga puerperium yang berasal dari bahasa latin yaitu dari kata “*Puer*” yang artinya bayi dan “*Parous*” berarti melahirkan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim karena sebab melahirkan atau setelah melahirkan (Anggraeni, 2010).¹⁵

Masa nifas (puerperium) dimulai sejak plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu. Puerperium (nifas) berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari, merupakan waktu yang diperlukan untuk pulihnya alat kandungan pada keadaan yang normal. Jadi masa nifas adalah masa yang dimulai dari plasenta lahir sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, dan memerlukan waktu kira-kira 6 minggu (Ambarwati dan Wulandari, 2010).¹⁵

b. Periode Pemeriksaan Masa Nifas

Pelayanan kesehatan bagi ibu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam PMK RI nomor 97 tahun 2014 dilakukan dengan ketentuan waktu pemeriksaan meliputi:¹⁶

- 1) 1 (Satu) kali pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 3 (tiga) hari pascapersalinan;
- 2) 1 (Satu) kali pada periode 4 (empat) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan;
- 3) 1 (Satu) kali pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan.

c. Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:¹⁷

1) Periode *Immediate Postpartum*

Masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri, oleh karena itu, bidan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran *lochea*, tekanan darah, dan suhu.

2) Periode *Early Postpartum* (24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, *lochea* tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

3) Periode *Late Postpartum* (1 minggu- 5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Safitri, 2016).

d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan fisiologis pada masa nifas menurut Walyani & Purwoastuti (2015), yaitu:¹⁷

1) Sistem kardiovaskuler

a) Volume Darah

Perubahan pada volume darah tergantung pada beberapa variable, contoh kehilangan darah selama persalinan, mobilisasi, dan pengeluaran cairan ekstrasvaskuler, dalam 2-3

minggu setelah persalinan volume darah seringkali menurun sampai pada nilai sebelum kehamilan.

b) *Cardiac Output*

Cardiac output terus meningkat selama kala 1 dan kala 2 persalinan. Puncaknya selama masa nifas dengan tidak memperhatikan tipe persalinan dan penggunaan anastesi, *cardiac output* akan kembali seperti semula sebelum hamil dalam 2-3 minggu.

2) Sistem Hematologi

- a) Keadaan hematokrit dan hemoglobin akan kembali pada keadaan semula seperti sebelum hamil dalam 4-5 minggu *post partum*.
- b) Leukosit selama 10-12 hari setelah persalinan umumnya bernilai antar 20.000-25.000/mm³.
- c) Faktor pembekuan, pembekuan darah setelah melahirkan. Keadaan produksi tertinggi dari pemecahan fibrin mungkin akibat pengaluaran dari tempat plasenta.
- d) Kaki ibu diperiksa setiap hari untuk mengetahui adanya tanda-tanda thrombosis (nyeri, hangat dan lemas, vena bengkak kemerahan yang dirasakan keras atau padat ketika disentuh).
- e) Varises pada vulva umumnya kurang dan akan segera kembali setelah persalinan.

3) Sistem Reproduksi

- a) Uterus secara berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga akhirnya kembali seperti sebelum hamil. Involusi atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos.

Tabel 3. Perubahan Uterus Masa Nifas

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi serviks
-------------------	------------------------	--------------	--------------------	-----------------

Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gr	12,5 cm	Lembut lunak
7 hari	Pertengahan antara pusat dan simpisis	500 gr	7,5 cm	2 cm
14 hari	Tidak teraba	350 gr	5 cm	1 cm
6 minggu	Normal	60 gr	2,5 cm	Menyempit

Sumber: Ambarwati, 2010.

Tabel 4. Lokhea pada masa nifas

Klasifikasi	Uraian
<i>Lochea rubra</i>	Darah segar, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium, selama 2 hari <i>post partum</i> .
<i>Lochea sanguinolenta</i>	Berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari 3-7 <i>post partum</i>
<i>Lochea serosa</i>	Berwarna kuning cairan tidak berdarah lagi, hari ke 7-14 <i>post partum</i>
<i>Lochea alba</i>	Cairan putih setelah 2 minggu.
<i>Lochea purulenta</i>	Terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
<i>Locheastasis</i>	Lochea tidak lancar keluarnya.

Sumber (Ambarwati 2018)

4) Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam, urin dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Keadaan ini menyebabkan diuresis, ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

5) Sistem Gastrointestinal

Kerap kali diperlukan waktu 3-4 hari sebelum faal usus kembali normal, namun asupan makan kadang juga mengalami penurunan selama 1-2 hari, rasa sakit di daerah perineum dapat menghalangi keinginan ke belakang.

6) Sistem Endokrin

Kadar estrogen menurun 10% dalam waktu sekitar 3 jam *post partum*, progesterone turun pada hari ke 3 *post partum*, kadar prolaktin dalam darah berangsur-angsur hilang.

7) Sistem Muscoloskeletal

Ambulasi pada umumnya dimulai 4-8 jam *post partum*, ambulasi dini sangat membantu untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses involusi

8) Sistem Integumen

Penurunan melanin umumnya setelah persalinan menyebabkan berkurangnya *hyperpigmentasi* kulit.

Sedangkan menurut (Anggraini, 2010), perubahan tanda – tanda vital pada ibu nifas, yaitu:¹⁷

a) Suhu badan

Dalam 1 hari (24 jam) *post partum*, suhu badan akan naik sedikit (37,50 – 38° C) akibat dari kerja keras waktu melahirkan, kehilangan cairan dan kelelahan. Apabila dalam keadaan normal, suhu badan akan menjadi biasa.

b) Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Denyut nadi yang melebihi 100x/ menit, harus waspada kemungkinan dehidrasi, infeksi atau perdarahan *post partum*.

c) Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena ada perdarahan. Tekanan darah tinggi pada saat *post partum* menandakan terjadinya *preeklamsi post partum*.

d) Pernafasan

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan keadaan suhu dan denyut nadi. Bila suhu nadi tidak normal, pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali apabila ada gangguan khusus

pada saluran nafas. Bila pernafasan pada masa post partum menjadi lebih cepat, kemungkinan ada tanda-tanda syok.

e. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Perubahan psikologis pada masa nifas menurut Walyani & Purwoastuti (2015), yaitu:¹⁷

Tabel 5. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Perubahan	Uraian
Penyesuaian seorang ibu	a) Fase <i>dependent</i> selama 1-2 hari setelah melahirkan semua kebutuhan ibu dipenuhi oleh orang lain, sehingga ibu tinggal mengalihkan energi psikologisnya untuk anak. b) Fase <i>dependent-independent</i>, ibu secara berselang menerima pemeliharaan dari orang lain dan berusaha untuk melakukan sendiri semua kegiatannya. Dia perlu merubah peran, peran dari anak ibu menjadi ibu. c) Fase <i>independent</i>, ibu dan keluarga harus segera menyesuaikan diri dengan anggota keluarga, hubungan dengan pasangan meskipun ada kehadiran orang baru dalam keluarganya.
Penyesuaian Orangtua	a) Fase <i>Taking In</i> Fase <i>taking in</i> yaitu periode ketergantungan, berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri, ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. b) Fase <i>Taking Hold</i> Fase <i>taking hold</i> adalah periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan, pada fase ini terdapat kebutuhan secara bergantian untuk

mendapat perhatian dalam bentuk perawatan serta penerimaan dari orang lain, dan melakukan segala sesuatu secara mandiri. Ibu sudah mulai menunjukkan kepuasan yang terfokus kepada bayinya.

c) Fase *Letting Go*

Fase *letting go* adalah periode menerima tanggung jawab akan peran barunya sebagai orang tua, fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan.

Sumber (Walyani & Purwoastuti (2015)

f. Perawatan Masa Nifas

Perawatan masa nifas adalah perawatan terhadap wanita hamil yang telah selesai bersalin sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil, lamanya kira-kira 6-8 minggu. Akan tetapi, seluruh alat genitalia baru pulih kembali seperti sebelum ada kehamilan dalam waktu 3 bulan. Perawatan masa nifas merupakan tindakan lanjutan bagi wanita sesudah melahirkan. (Widyasih, 2016).¹⁷

g. Macam – Macam Perawatan Diri Masa Nifas

Perawatan diri ibu nifas terdiri dari berbagai macam, meliputi (Safitri, 2016):¹⁷

1) Memelihara Kebersihan Perseorangan (*Personal Hygiene*)

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan kesejahteraan ibu. *Personal Hygiene* yang bisa dilakukan ibu nifas untuk memelihara kebersihan diri tidak hanya mandi, tetapi juga menggosok gigi dan menjaga kebersihan mulut, menjaga kebersihan rambut dengan keramas, menjaga kebersihan pakaian, dan menjaga kebersihan kaki, kuku, telinga, mata dan hidung.

2) Perawatan Perineum

Perawatan khusus perineum bagi wanita setelah melahirkan bayi bertujuan untuk pencegahan terjadinya infeksi, mengurangi rasa tidak nyaman dan meningkatkan penyembuhan.

3) Perawatan Payudara

Perawatan payudara adalah suatu tindakan untuk merawat payudara terutama pada masa nifas (masa menyusui) untuk melancarkan pengeluaran ASI. Perawatan payudara pasca persalinan merupakan kelanjutan perawatan payudara semasa hamil. Bagi ibu yang menyusui bayinya, perawatan puting susu merupakan suatu hal amat penting. Payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi.

4) Mobilisasi Dini dan Senam Nifas

Mobilisasi Dini adalah secepat mungkin membimbing ibu keluar dari tempat tidurnya dan membimbing ibu secepat mungkin segera berjalan. Jika tidak ada kelainan, mobilisasi dapat dilakukan sedini mungkin, yaitu dua jam setelah persalinan normal. Mobilisasi dini sangat bermanfaat untuk mempertahankan fungsi tubuh, memperlancar peredaran darah sehingga mencegah terjadinya tromboemboli, membantu pernafasan menjadi lebih baik, mempertahankan tonus otot, memperlancar eliminasi, dan mengembalikan aktivitas sehingga dapat memenuhi kebutuhan gerak harian.

5) Defekasi buang air besar

Defekasi BAB harus dilakukan 3-4 hari setelah melahirkan. Namun buang air besar secara spontan biasanya tertunda selama 2-3 hari setelah ibu melahirkan.

6) Diet

Diet harus mendapat perhatian dalam nifas karena makanan yang baik mempercepat penyembuhan ibu, makanan ibu juga sangat mempengaruhi air susu ibu. Makanan harus bermutu dan bergizi, cukup kalori, serta banyak mengandung protein, banyak cairan, sayur-sayuran dan buah-buahan karena ibu nifas mengalami hemokonsentrasi. Kebutuhan gizi pada masa nifas meningkat 25 % dari kebutuhan biasa karena berguna untuk proses kesembuhan sehabis melahirkan dan untuk memproduksi air susu yang cukup.

7) Nutrisi

Ibu yang menyusui perlu mengonsumsi protein, mineral dan cairan ekstra. Makanan ini juga bisa diperoleh dengan susu rendah lemak dalam dietnya setiap hari. Ibu juga dianjurkan untuk mengonsumsi multivitamin dan suplemen zat besi. Setelah melahirkan tidak ada kontraindikasi makanan. (Irianto, 2014).⁸

8) Eliminasi

Miksi atau eliminasi urin sebaiknya dilakukan sendiri secepatnya. Kadang-kadang wanita mengalami sulit buang air kecil selama 24 jam pertama setelah melahirkan.

9) Istirahat

Setelah persalinan, ibu mengalami kelelahan dan butuh istirahat atau tidur telentang selama 8 jam kemudian miring kiri dan kanan. Ibu harus bisa mengatur istirahatnya.

h. Tanda Bahaya Masa Nifas

Tanda-tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bias menyebabkan kematian ibu.¹⁸

Tanda-tanda bahaya masa nifas, sebagai berikut:¹²

1) Pendarahan post partum

Pendarahan post partum adalah pendarahan yang lebih dari 500-600 ml dalam masa 24 jam setelah anak lahir Menurut waktu terjadinya dibagi menjadi 2 bagian:

- a) Pendarahan post partum primer (*Late Post Partum Hemorrhage*) yang terjadi dalam 24 jam setelah anak lahir. Penyebab utama adalah atonia uteri, retencio placenta, sisa placenta dan robekan jalan lahir. Terbanyak dalam 2 jam pertama.
- b) Pendarahan post partum sekunder (*Late Post Partum Hemorrhage*) yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5-15 post partum. Penyebab utamanya adalah robekan jalan lahir atau selaput placenta.

2) Sub-involusi uterus (Pengecilan Rahim Yang Terganggu)

Involusi adalah uterus mengecil oleh kontraksi rahim dimana berat rahim dari 1.000 gram saat setelah bersalin, menjadi 40-60 mg 6 minggu kemudian. Bila pengecilan ini kurang baik atau terganggu disebut Sub-involusi (Bahyitaun, 2013). Faktor penyebab sub-involusi, antara lain: sisa plasenta dalam uterus, endometritis, adanya mioma uteri.

3) Tromboflebitis (pembekakan pada vena)

Merupakan inflamasi pembuluh darah disertai pembentukan pembekuan darah. Bekuan darah dapat terjadi di permukaan atau di dalam vena. Tromflebitis cenderung terjadi pada periode pasca partum pada saat kemampuan pengumpulan darah menngikat akibat peningkatan fibrinogen. Faktor penyebab terjadinya infeksi tromboflebitis antara lain:

- a) Pasca Bedah, perluasan infeksi endometrium
 - b) Mempunyai varises pada vena
- 4) Nyeri pada perut dan pelvis

Tanda-tanda nyeri perut dan pelvis dapat menyebabkan komplikasi nifas seperti: peritonitis, peritonitis adalah peradangan

pada peritoneum, peritonitis umum dapat menyebabkan kematian 33% dari seluruh kematian karena infeksi

5) Depresi setelah persalinan

Depresi setelah melahirkan merupakan kejadian yang sering terjadi akan tetapi ibu tidak menyadarinya. Penyebab utama depresi setelah melahirkan tidak diketahui, diduga karena ibu belum siap beradaptasi dengan kondisi setelah melahirkan atau kebingungan merawat bayi.

6) Pusing dan lemas yang berlebihan

Menurut Manuaba (2014), pusing merupakan tanda-tanda bahaya masa nifas, pusing bisa disebabkan oleh karena tekanan darah rendah (Sistol ≥ 160 mmHg dan diastolnya ≥ 110 mmHg).

7) Sakit kepala, penglihatan kabur dan pembekakan di wajah

Sakit kepala adalah suatu kondisi terdapatnya rasa sakit di kepala kadang sakit di belakang leher atau punggung bagian atas, disebut juga sebagai sakit kepala. Jenis penyakit ini termasuk dalam keluhan-keluhan penyakit yang sering diutarakan. Penglihatan kabur atau berbayang dapat disebabkan oleh sakit kepala yang hebat, sehingga terjadi oedema pada otak dan menyebabkan rensintensiotak yang mempengaruhi sistem saraf pusat, yang dapat menimbulkan kelainan serebral (Nyeri kepala, kejang-kejang) dan gangguan penglihatan.

Pembengkakan pada wajah dan ekstremitas merupakan salah satu gejala dari adanya preklamsi walaupun gejala utamanya adalah protein urine.

8) Suhu tubuh ibu $> 38^{\circ}\text{C}$

Dalam beberapa hari setelah melahirkan suhu badan ibu sedikit baik antara $37,2^{\circ}$ - $37,8^{\circ}\text{C}$ oleh karena reabsorpsi. Hal itu adalah normal, namun apabila terjadi peningkatan melebihi 38°C berturut-turut selama 2 hari kemungkinan terjadi infeksi.

7. Kajian Teori Keluarga Berencana

a. Definisi

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, Pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Sulistyawati, 2013).^{19,20}

Kontrasepsi yaitu pencegahan terbuahnya sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau pencegahan menempelnya sel telur yang telah dibuahi ke dinding rahim (Nugroho dan Utama, 2014).²¹

Akseptor KB adalah pasangan usia subur dimana salah seorang menggunakan salah satu cara atau alat kontrasepsi untuk tujuan pencegahan kehamilan, baik melalui program maupun non program.²²

b. Tujuan

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Sulistyawati, 2013).¹⁹

c. Ruang Lingkup Program KB

Ruang lingkup program KB secara umum adalah sebagai berikut :¹⁹

- 1) Keluarga berencana
- 2) Kesehatan reproduksi remaja
- 3) Ketahanan dan pemberdayaan keluarga
- 4) Penguatan pelembagaan keluarga kecil berkualitas
- 5) Keserasian kebijakan kependudukan
- 6) Pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM)
- 7) Penyelenggaraan pimpinan kenegaraan dan pemerintahan.

d. Manfaat Program KB

Ada beberapa manfaat untuk berbagai pihak dari adanya program KB:²⁰

- 1) Manfaat bagi Ibu

Untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran sehingga dapat memperbaiki kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dengan jarak yang dekat.

2) Manfaat bagi anak yang dilahirkan

Anak dapat tumbuh secara wajar karena ibu yang hamil dalam keadaan sehat. Setelah lahir, anak akan mendapatkan perhatian, pemeliharaan dan makanan yang cukup karena kehadiran anak tersebut memang diinginkan dan direncanakan.

3) Bagi suami

Program KB bermanfaat untuk memperbaiki kesehatan fisik, mental, dan sosial karena kecemasan berkurang serta memiliki lebih banyak waktu luang untuk keluarganya.

e. Macam – Macam Kontrasepsi

Tabel 6. Macam – macam kontrasepsi

No	Macam kontrasepsi	Uraian
1.	Kontrasepsi sederhana Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat	a) MAL (Metode Amenorea Laktasi) 1) Ibu belum mengalami haid 2) Bayi disusui secara eksklusif dan sering, sepanjang siang dan malam, ≥ 8 kali sehari 3) Bayi berusia kurang dari 6 bulan. Efektifitasnya adalah risiko kehamilan tinggi bila tidak menyusui bayinya secara benar. b) Kondom c) <i>Coitus Interruptus</i> d) KB alami e) Diafragma f) Spermicida
2.	Kontrasepsi Hormonal Kontrasepsi hormonal merupakan alat atau obat kontrasepsi yang bahan bakunya mengandung sejumlah hormon kelamin wanita (estrogen dan progesteron), kadar hormon tersebut tidak sama untuk setiap jenisnya. Alat kontrasepsi	a) Suntik Kombinasi b) Suntik Progestin c) Pil Kombinasi d) Mini Pil (Pil Progestin) e) Implan f) Intra Uterine Device (IUD)

	homonal termasuk dalam jenis meliputi suntik, pil, dan implan	
3.	Kontrasepsi Mantap Kontrasepsi mantap merupakan terjemahan dari bahasa Inggris, <i>secure contraception</i> , nama lain dari kontrasepsi mantap adalah sterilisasi. Sterilisasi merupakan suatu tindakan atau metode yang menyebabkan seorang wanita tidak dapat hamil lagi. Secara sederhana kontrasepsi mantap atau sterilisasi dapat diartikan sebagai cara atau metode ber-KB dengan melakukan pembedahan pada saluran benih, baik berupa pemotongan dan atau pengambilan sebagian atau hanya melakukan pengikatan	a) Vasektomi b) Tubektomi

8. Kewenangan Bidan terhadap Kasus

Bidan memiliki peran luar biasa dalam kehidupan seorang wanita, bidan adalah pendamping perempuan selama siklus reproduksi kehidupan seorang perempuan. Peran bidan dalam mendampingi wanita pada masa kehamilan persalinan, nifas hingga KB memiliki tujuan pendampingan untuk memastikan kesiapan kesehatan fisik, mental dan emosional.

Seorang bidan dalam melaksanakan asuhan kebidanan harus sesuai dengan landasan hukum, wewenang dan standar bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan. Pengukuran kompetensi dan kewenangan bidan mengacu pada PMK No. 28 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan pasal 19 ayat (3) bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu, Bidan berwenang melakukan episiotomi, pertolongan persalinan normal, penjahitan luka jalan lahir tingkat I dan II, dan penanganan kegawat-daruratan, dilanjutkan dengan perujukan. Serta pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b diberikan pada bayi baru lahir, bayi, anak balita, dan anak prasekolah.

Dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf a, Bidan berwenang:

- a. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa sebelum hamil

- b. Asuhan Kebidanan pada masa kehamilan normal
- c. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal
- d. Memberikan Asuhan Kebidanan pada masa nifas
- e. Melakukan pertolongan pertama kegawat daruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan.
- f. Melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan (UU No 4 Pasal 49 Tahun 2019).²⁶