

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kehamilan**

##### **2.1.1 Definisi kehamilan**

Kehamilan adalah suatu peristiwa fisiologis yang terjadi pada wanita. Masa kehamilan di mulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari di hitung dari hari pertama haid terakhir (Kartika, 2012:87).

Periode antepartum adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga dimulainya persalinan, periode ini dibagi menjadi 3 trimester pada praktiknya, trimester pertama dari minggu pertama hingga ke-12, trimester kedua pada minggu 13 hingga ke-27 dan trimester ketiga pada minggu ke 28 hingga ke-40 (Varney,2007 : 492).

##### **2.1.2 Perubahan Fisiologi Kehamilan Pada Trimester 3**

###### **a. Sistem reproduksi**

###### **1) Vagina dan vulva**

Dinding dan vagina mengalami perubahan yaitu meningkatnya ketebalan mukosa, mengendornya jaringan ikat dan hipertropi sel otot polos. Perubahan ini mengakibatkan bertambah panjangnya dinding vagina.

2) Serviks uteri

Pada saat kehamilan mendekati aterm, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasinya menurun secara nyata dari keadaan yang relatif dilusi dalam keadaan menyebar.

3) Uterus

Pada akhir kehamilan uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis dan seiring perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen, mendorong usus kesamping dan keatas, hingga menyentuh hati.

4) Ovarium

Pada trimester ke-3, korpus luteum sudah tidak berfungsi lagi karena telah digantikan oleh plasenta yang telah terbentuk.

b. Sistem payudara

Pada kehamilan 32 minggu sampai anak lahir, keluar cairan yang berwarna kuning dan banyak mengandung lemak. Cairan ini disebut kolostrum.

c. Sistem endokrin

Kelenjar tiroid akan mengalami perbesaran 15 ml pada saat persalinan akibat dari hiperplasi kelenjar dan peningkatan vaskularisasi.

d. Sistem perkemihan

Pada kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali.

e. Sistem pencernaan

Biasanya terjadi konstipasi karena pengaruh hormone progesterone yang meningkat. Selain itu perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut yang mendesak organ-organ dalam perut khususnya saluran pencernaan, usus besar.

f. Sistem muskuloskeletal

Sendi pelvik pada saat kehamilan sedikit bergerak. Peningkatan distensi abdomen yang membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot dan peningkatan beban berat badan. Pusat gravitasi wanita bergeser ke depan.

g. Sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisar antara 5.000-12.000 ul dan terjadi peningkatan jumlah granulosit, limfosit dan monosit.

h. Sistem integumen

Pada kulit dinding perut akan terjadi perubahan warna yang disebut striae gravidarum. Pada ibu primi gravida berwarna kebiruan yang disebut striae bivida, sedangkan ibu multi gravida striae tersebut berwarna putih disebut striae albican. Selain itu akan terjadi hiperpigmentasi pada garis pertengahan perut. Jika ibu primi akan berwarna putih disebut linea alba. Kadang-kadang muncul dalam ukuran yang bervariasi pada wajah dan leher yang disebut dengan chloasma atau melasma gravidarum.

i. Sistem metabolisme

Pada wanita hamil basal metabolic rate (BMR) meningkat hingga 15-20% yang umumnya terjadi pada triwulan terakhir. Perubahan metabolisme tersebut sebagai berikut:

- 1) Keseimbangan asam basa mengalami penurunan dari 155 mEq per liter menjadi 145 mEq per liter disebabkan hemodilusi darah dan kebutuhan mineral yang diperlukan janin.
- 2) Kebutuhan protein wanita hamil makin tinggi untuk pertumbuhan, perkembangan janin, perkembangan organ kehamilan janin dan persiapan laktasi. Dalam makanan diperlukan protein tinggi  $\frac{1}{2}$  g/kg BB atau sebutir telur setiap hari.
- 3) Kebutuhan kalori didapat dari karbohidrat, lemak dan protein.
- 4) Kebutuhan zat mineral untuk ibu hamil meliputi :
  - a) Kalsium 1,5 g setiap hari, 30- 40 g untuk pembentukan tulang janin.
  - b) Fosfor rata rata 2 g sehari.
  - c) Zat besi 800 mgatau 30-50 mg sehari.

j. Sistem berat badan dan indeks masa tubuh

Kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg dan sampai akhir kehamilan 11-12 kg. Cara yang di pakai untuk menentukan berat badan menurut tinggi badan adalah dengan menggunakan indeks masa tubuh yaitu dengan rumus berat badan dibagi tinggi badan pangkat.

k. Sistem pernafasan

Usus-usus tertekan uterus yang membesar kearah diafragma kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil kesulitan bernafas.

(Kartika, 2012 : 88-92).

### **2.1.3 Perubahan dan Adaptasi Psikologis Pada Trimester 3**

Perubahan dan adaptasi psikologis yang dapat terjadi pada kelamilan trimester 3 :

- a) Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik.
- b) Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak hadir tepat waktu.
- c) Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
- d) Khawatir bayi yang akan dilahirkannya dalam keadaan tidak normal.
- e) Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya.
- f) Perasaan sangat sensitif.
- g) Libido menurun.

(Sulistyowati ,2009 : 77)

### **2.1.4 Ketidaknyamanan pada Trimester 3**

#### **2.1.4.1 Definisi Nyeri pinggang**

Nyeri pinggang merupakan nyeri yang terjadi pada area lumbosakral, nyeri pinggang biasanya akan meningkat seiring dengan tuanya usia kehamilan, karena nyeri ini akibat pergeseran pusat gravitasi dan postur tubuh wanita hamil (Varney, 2006 :542).

#### **2.1.4.2 Etiologi**

Ketegangan otot karena perpindahan pusat gravitasi tubuh yang disebabkan oleh pembesaran uterus, kadar progesteron yang tinggi sehingga melunakan kartilago dan mengurangi kestabilan sendi yang memungkinkan terjadinya gerakan (Morgan, 2009 : 112).

Faktor predisposisi nyeri pinggang meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri pinggang terdahulu, paritas dan aktivitas. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan nyeri ligamen. Hal inilah sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Ada kecenderungan bagi otot punggung untuk memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut (Fraser, 2009 : 64).

#### **2.1.4.3 Patofisiologi**

Nyeri pinggang sebagian disebabkan oleh hormon kehamilan yang mengendurkan sendi, ikatan tulang dan otot di pinggul sebagai persiapan proses persalinan dan ditambah lagi dengan meningkatnya berat badan janin saat bertambah besar. Seringkali ini menyebabkan ibu hamil mencondongkan perut, sehingga menambah lengkungan pada bagian bawah punggung. Yang paling

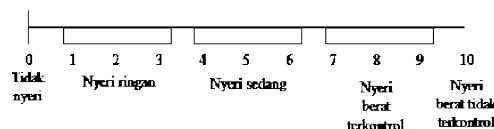
dirasakan adalah nyeri punggung bagian bawah, meskipun nyeri punggung bagian atas, leher dan bahu dapat terjadi akibat stress (Ira, 2012 : 173).

#### 2.1.4.4 Skala Nyeri

Nyeri merupakan respon personal yang bersifat subyektif, karena itu individu itu sendiri harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkat nyeri yang dirasakan. Banyak instrumen pengkajian nyeri yang dapat digunakan dalam menilai tingkat nyeri, yaitu:

##### 1. Skala pendeskripsian verbal (Verbal Descriptor Scale/VDS)

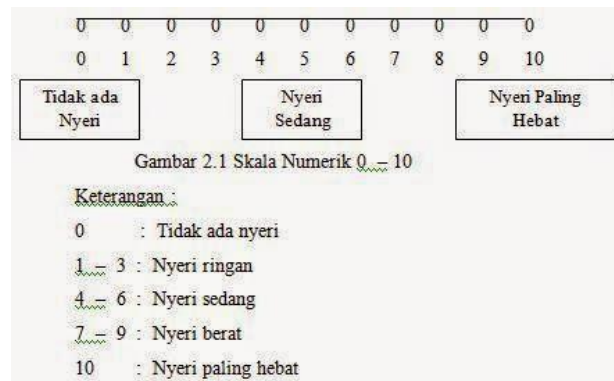
Merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsi ini dirangking dan tidak terasa nyeri sampai sangat nyeri. Pengukur menunjukkan kepada pasien skala tersebut dan memintanya untuk memilih intensitas nyeri yang dirasakannya. Alat VDS ini memungkinkan pasien memilih sebuah katagori untuk mendiskripsikan nyeri



Gambar 2.1 Verbal Descriptor Scale/VDS

##### 2. Skala Penilaian Numerik (Numerical Rating Scale/NRS)

Digunakan sebagai pengganti atau 0 pendamping VDS. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10. Skala paling efektif digunakan dalam mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.



Gambar 2.2 Numerical Rating Scale/NRS

### 3. Skala Wajah Wong-Bakers

VAS memodifikasi penggantian angka dengan kontinum wajah yang terdiri dari enam wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah dari yang sedang tersenyum (tidak merasakan nyeri), kemudian kurang bahagia, wajah yang sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan (sangat nyeri).



Gambar 2.3 Skala Wajah Wong-Bakers

(Musrifatul, 2012: 146)

#### 2.1.4.5 Cara mengatasi

Cara mengatasi nyeri pinggang dapat dilakukan dengan :

1. Olahraga senam hamil meliputi latihan transversus, latihan dasar pelvis dan peregangan umumnya. Latihan ini melatih otot abdomen transversal bagian dalam yang merupakan penopang posturan utama dari tulang belakang selama kehamilan (Franser, 2009 : 65).



2. Menggunakan sepatu yang nyaman, bertumit rendah, karena sepatu bertumit tinggi dapat membuat lordosis bertambah parah
3. Mandi air hangat terutama sebelum tidur
4. Menggunakan bantal penyangga diantara kaki dan dibawah abdomen ketika dalam posisi berbaring miring
5. Apabila bangun dari posisi terlentang harus dilakukan dengan memutar tubuh kearah samping dan bangun sendiri perlahan menggunakan lengan untuk menyangga
6. Masase untuk memulihkan tegangan pada otot, penggunaan minyak khusus seperti lavender dapat digunakan untuk lebih meningkatkan relaksasi dan mengurangi rasa nyeri pada trimester 3
7. Memastikan agar ibu memperhatikan postur tubuh yang tepat ketika bekerja dan posisi istirahat yang tepat pula (Walsh, 2007 : 65).
8. Ketika berdiri dan duduk lama istirahatkan satu kaki pada bangku rendah, tinggikan lutut lebih tinggi dari pinggang dan duduk dengan punggung tegak menempel pada sandaran kursi (Morgan, 2009 : 112).
9. Menghindari aktivitas terlalu lama serta lakukan istirahat secara sering (Eileen, 2007 : 65).

### **2.1.5 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil**

#### **a. Nutrisi**

Makanan harus disesuaikan dengan keadaan ibu. Bila ibu hamil memiliki kelebihan berat badan, maka makanan pokok dan tepung-tepung dikurangi dan memperbanyak sayuran serta buah segar untuk menghindari sembelit.

b. Personal hygiene

Mandi dianjurkan minimal 2 kali sehari karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat.

c. Eliminasi

Desakan usus oleh pembesaran janin dapat menyebabkan bertambahnya konstipasi. Pencegahannya adalah mengonsumsi makanan tinggi serat dan banyak minum air putih. Selain itu, pembesaran janin juga menyebabkan desakan pada kantong kemih. Tindakan mengurangi asupan cairan tidak dianjurkan, karena menyebabkan dehidrasi.

d. Seksual

Selama kehamilan berjalan normal, coitus diperbolehkan sampai akhir kehamilan. Coitus tidak dibenarkan bila terdapat perdarahan pervaginam, riwayat abortus berulang, abortus / partus prematurus imminens, ketuban pecah sebelum waktunya.

e. Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan aktifitas fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan.

f. Istirahat

Ibu hamil dianjurkan merencanakan istirahat teratur yaitu tidur malam hari  $\pm$  8 jam dan tidur siang  $\pm$  1 jam.

(Roumali, 2011 : 134-144)

### 2.1.6 Tanda Bahaya Kehamilan

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan pervaginam dalam kehamilan ada yang bersifat fisiologis maupun patologis. Perdarahan yang bersifat fisiologis terjadi pada awal kehamilan yang terjadi oleh proses implantasi. Sedangkan perdarahan pervaginam yang bersifat patologis ada dua yaitu yang terjadi pada awal kehamilan dan pada masa kehamilan lanjut.

Pada awal kehamilan, pada usia kurang dari 22 minggu, biasanya keluar darah merah, perdarahan banyak disertai nyeri, dapat dicurigai terjadi abortus, kehamilan ektopik atau kehamilan mola.

Perdarahan pada kehamilan usia lanjut, terjadi setelah 22 minggu sampai sebelum persalinan, tanda-tandanya yaitu keluar darah merah segar atau kehitaman dengan bekuan, perdarahan banyak dan terus menerus disertai nyeri, biasanya dikarenakan plasenta previa, solusio plasenta, dan ruptur uteri, atau ada pembekuan darah.

b. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang hebat dapat terjadi selama kehamilan dan sering kali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan.

c. Penglihatan/ pandangan kabur

Masalah visual yang mengidentifikasi keadaan yang mengancam jiwa adalah perubahan visual mendadak, misalnya penglihatan kabur atau berbayang, melihat bintik-bintik (spot) dan berkunang-kunang.

d. Bengkak pada Muka dan Tangan

Hampir separuh ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal pada kaki. Bengkak dapat menunjukkan adanya masalah serius apabila bengkak

yang muncul pada muka dan tangan tidak hilang setelah istirahat, disertai sakit kepala hebat, pandangan mata kabur, hal ini merupakan tanda anemia, gagal jantung, atau preeklamsi.

e. Nyeri Perut yang Hebat

Nyeri abdomen yang mungkin menunjukkan masalah yang mengancam keselamatan jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak hilang setelah beristirahat.

f. Gerakan Bayi yang Berkurang

Gerakan janin terjadi pada usia kehamilan 20-24 minggu. Bayi harus bergerak paling sedikit 3kali dalam priode 3 jam. Gerakan janin akan lebih mudah terasa jika ibu berbaring atau beristirahat serta jika ibu makan dan minum dengan baik. Ibu hamil perlu melaporkan jika terjadi penurunan/gerakan yang berhenti (Sulistyawati, 2009 :143).

### **2.1.7 Standar Pelayanan Ante Natal Care ( ANC ) Terpadu**

Standar asuhan pada masa kehamilan termasuk “11 T” meliputi :

1. Timbang berat badan

Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penambahan berat badan yang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin.

2. Ukur lingkar lengan atas (LILA)

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK). Kurang energi kronis disini

maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

3. Ukur tekanan darah.

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah  $\leq 140/90$  mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah dan atau proteinuria).

4. Ukur tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan, kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu.

5. Hitung denyut jantung janin (DJJ)

Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120/menit atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin.

6. Tentukan presentasi janin

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Jika, pada trimester III bagian bawah janin

bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain.

7. Beri imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskroning status imunisasi TT-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini.

Imunisasi Tetanus Toksoid dianjurkan untuk mencegah terjadinya infeksi tetanus neonatorum. Vaksinasi tetanus pada pemeriksaan antenatal dapat menurunkan kemungkinan kematian bayi dan mencegah kematian ibu akibat tetanus. Semua ibu hamil harus dijelaskan tentang pentingnya imunisasi TT sebanyak 5 kali dalam seumur hidup. Setiap ibu hamil yang belum pernah imunisasi TT harus mendapat imunisasi TT paling sedikit 2 kali suntikan selama hamil, yaitu pertama saat kunjungan pertama dan diulang setelah 4 minggu kemudian. Pemberian imunisasi ke dua atau dosis terakhir saat hamil diberikan paling lambat 2 minggu sebelum melahirkan.

8. Beri tablet tambah darah (tablet besi)

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan diberikan sejak kontak pertama.

9. Periksa laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat antenatal meliputi:

1. Pemeriksaan golongan darah,

2. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb) Pemeriksaan kadar hemoglobin
3. Pemeriksaan protein dalam urin
4. Pemeriksaan kadar gula darah.
5. Pemeriksaan darah Malaria
6. Pemeriksaan tes Sifilis
7. Pemeriksaan HIV
8. Pemeriksaan BTA (Bakteri Tahan Asam). Pemeriksaan dilakukan pada ibu hamil yang dicurigai menderita tuberkulosis.

#### 10. Tatalaksana/penanganan Kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan.

#### 11. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi) Efektif

1. KIE efektif dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi:
2. Kesehatan ibu
3. Perilaku hidup bersih dan sehat
4. Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan
5. Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi
6. Asupan gizi seimbang
7. Gejala penyakit menular dan tidak menular.

8. Penawaran untuk melakukan konseling dan testing HIV di daerah tertentu (risiko tinggi).
9. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif
10. KB (Keluarga Berencana) paska persalinan
11. Imunisasi
12. Peningkatan kesehatan intelegensia pada kehamilan (Brain booster)

(KemenKes 2010 : 16)

## **2.2 Persalinan**

### **2.2.1 Definisi persalinan**

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi ( janin dan urin) yang telah cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain dengan bantuan atau tanpa bantuan (Kartika,2012:92).

Persalinan normal adalah proses lahirnya bayi lewat jalan lahir dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat (Yahya,2011:131).

### **2.2.2 Tanda-Tanda Persalinan Sudah Dekat**

Untuk itu akan diuraikan tanda tanda persalinan tersebut dibawah ini agar petugas kesehatan dapat memberikan dukungan yang optimal bagi wanita yang akan bersalin.

#### **1. His persalinan**

His adalah kontraksi uterus/rahim yang dapat diraba dan menimbulkan rasa nyeri diperut. Di mulai dari pinggang menjalar ke perut bagian bawah dan sifatnya datang dan menghilang. Jarak waktu his 10-15 menit dan lamanya



kontraksi  $\frac{1}{2}$  menit atau lebih. Pada waktu his, uterus menjadi keras dan bila wanita/ibu tidur terlentang dinding perut tampak naik keatas.

2. Pengeluaran pembawa tanda (lendir bercampur darah)

Keluar lendir (bloody show) berupa lendir bercampur darah merah terang yang berasal dari vagina. Pendarahan sedikit ini disebabkan karena terlepasnya selaput janin dari kutub bawah uterus. Lendir berasal dari saluran leher rahim (serviks uteri).

3. Pendataran dan pembukaan (dilatasi) dari leher rahim/servis uteri

Pendataran dan pembukaan (dilatasi) di timbulkan karena terjadinya perubahan pada serviks karena pengaruh dari his persalinan. Pembukaan menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis. Terjadinya pendarahan karena kapiler pembuluh darah pecah (berkaitan dengan pengeluaran pembawa tanda lendir bercampur darah).

4. Pengeluaran cairan

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Pecahnya ketuban menandakan persalinan akan segera dimulai. Air ketuban biasanya jernih dan tidak berbau, ibu mungkin merasa seperti mengompol.

(Maryuni,2010:40-44)

### 2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

#### A. Teori penurunan hormon

1-2 minggu sebelum partus mulai terjadi penurunan kadar hormon ekstrogen dan progesteron. Progesteron bekerja sebagai penenang otot-otot polos rahim

dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga timbul HIS bila kadar progesteron turun.

B. Teori plasenta menjadi tua

Menyebabkan turunnya kadar ekstrogen dan progesteron yang menyebabkan kekejangan pembuluh darah hal ini akan menimbulkan kontraksi rahim.

C. Teori distensi rahim

Rahim yang menjadi besar dan meregang menyebabkan iskemia otot-otot rahim, sehingga mengganggu sirkulasi uteri-plasenter.

D. Teori iritasi mekanik

Dibelakang serviks terletak ganglion servikale ( fleksus frankenhauser). Bila ganglion ini digeser dan di tekan, misalnya oleh kepala janin, akan timbul kontraksi uterus.

E. Teori Tekanan Cerviks

Fetus yang berpresentasi baik dapat merangsang akhiran syaraf sehingga serviks menjadi lunak dan terjadi dilatasi internum yang mengakibatkan SAR (Aegmen Atas Rahim) dan SBR (Segmen Bawah Rahim) bekerja berlawanan sehingga terjadi kontraksi dan retraksi.

( Kartika, 2012:92-93)

## **2.2.4 Perubahan Psikologi Ibu Bersalin**

### **Perubahan Psikologis pada Kala I**

#### **A. Pengertian Kala I dalam Persalinan**

Sejumlah perubahan psikologis yang normal akan terjadi selama persalinan, hal ini bertujuan untuk mengetahui perubahan-perubahan yang dapat dilihat secara klinis bertujuan untuk dapat secara tepat dan cepat menginterpretasikan tanda-tanda, gejala tertentu dan penemuan perubahan fisik dan laboratorium apakah normal apa tidak pada kala I. Pada kala I ini dimulai dari his adekuat 2-3x dalam 10 menit dan bisa dikatakan pembukaan lengkap.

## **B. Perubahan Psikologis**

Beberapa keadaan dapat terjadi pada ibu dalam persalinan, terutama pada ibu yang pertama kali melahirkan sebagai berikut:

1. Perasaan tidak enak
2. Takut dan ragu akan persalinan yang akan dihadapi
3. Sering memikirkan antara lain apakah persalinan berjalan normal
4. Menganggap persalinan sebagai percobaan
5. Apakah penolong persalinan dapat sabar dan bijaksana dalam menolongnya
6. Apakah bayinya normal apa tidak
7. Apakah ia sanggup merawat bayinya
8. Ibu merasa cemas

## **Psikologis pada Kala II**

### **A. Pengertian Kala II dalam Persalinan**

Kala II Persalinan di sebut juga kala pengeluaran yang merupakan peristiwa terpenting dalam proses persalinan karena objek yang di keluarkan adalah objek utama yaitu bayi.

## **B. Perubahan Psikologis**

1. Sering timbul rasa jengkel, tidak nyaman, saat bersalin ibu merasakan nyeri akibat kontraksi uterus yang semakin kuat dan semakin sering, berkeringat dan mulas ini juga menyebabkan ketidaknyamanan.
2. Badan selalu kegerahan, karena saat ini metabolisme ibu meningkat denyut jantung meningkat, nadi, suhu, pernapasan meningkat ibu berkeringat lebih banyak, akibatnya ibu merasa lelah sekali kehausan ketika bayi sudah di lahirkan karena tenaga habis dipakai untuk meneran.
3. Tidak sabaran, sehingga harmoni antara ibu dan janin yang dikandungnya terganggu. Hal ini disebabkan karena kepala janin sudah memasuki panggul dan timbul kontraksi-kontraksi pada uterus. Muncul rasa kesakitan dan ingin segera mengeluarkan janinnya.
4. Setiap ibu akan tiba pada tahap persalinan dengan antisipasinya dan tujuannya sendiri serta rasa takut dan kekhawatiran. Para ibu mengeluh bahwa bila mampu mengejan “terasa lega”. Tetapi ibu lain sangat berat karena intensitas sensasi yang dirasakan. Efek yang dapat terjadi pada ibu karena mengedan, yaitu Exhaustion, ibu merasa lelah karena tekanan untuk mengejan sangat kuat. Distress ibu merasa dirinya distress dengan ketidaknyamanan panggul ibu karena terdesak oleh

kepala janin. Panik ibu akan panik jika janinnya tidak segera keluar dan takut persalinannya lama.

### **Perubahan Psikologis pada Kala III**

#### **A. Pengertian Kala III dalam Persalinan**

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban.

#### **B. Perubahan Psikologis**

##### 1. Bahagia

Karena saat – saat yang telah lama di tunggu akhirnya datang juga yaitu kelahiran bayinya dan ia merasa bahagia karena merasa sudah menjadi wanita yang sempurna, bahagia karena bisa melihat anaknya.

##### 2. Cemas dan Takut

Cemas dan takut kalau terjadi bahaya atas dirinya saat persalinan karena persalinan di anggap sebagai suatu keadaan antara hidup dan mati. Cemas dan takut karena pengalaman yang lalu. Takut tidak dapat memenuhi kebutuhan anaknya

### **Perubahan Psikologis pada Kala IV**

#### **A. Pengertian Kala IV dalam Persalinan**

Sejumlah perubahan psikologis yang normal akan terjadi selama persalinan, hal ini bertujuan untuk mengetahui perubahan-perubahan yang dapat dilihat secara klinis bertujuan untuk dapat secara tepat dan cepat menginterpretasikan tanda-tanda, gejala tertentu dan penemuan perubahan fisik dan laboratorium apakah

normal apa tidak pada kala IV. Pada kala ini dimulai dari lahirnya bayi dan lahirnya plasenta selama 15-30 menit.

## **B. Perubahan Psikologis**

### 1. Phase Honeymoon

Phase Honeymoon ialah Phase anak lahir dimana terjadi intimasi dan kontak yang lama antara ibu – ayah – anak. Hal ini dapat dikatakan sebagai “ Psikis Honeymoon “ yang tidak memerlukan hal-hal yang romantik. Masing-masing saling memperhatikan anaknya dan menciptakan hubungan yang baru.

### 2. Ikatan kasih ( Bonding dan Attachment )

Terjadi pada kala IV, dimana diadakan kontak antara ibu-ayah-anak, dan tetap dalam ikatan kasih, penting bagi perawat untuk memikirkan bagaimana agar hal tersebut dapat terlaksana partisipasi suami dalam proses persalinan merupakan salah satu upaya untuk proses ikatan kasih tersebut.

### 3. Phase Pada Masa Nifas

#### a. Phase “ Taking in “

Perhatian ibu terutama terhadap kebutuhan dirinya, mungkin pasif dan tergantung berlangsung 1 – 2 hari. Ibu tidak menginginkan kontak dengan bayinya tetapi bukan berarti tidak memperhatikan. Dalam Phase yang diperlukan ibu adalah informasi tentang bayinya, bukan cara merawat bayi.

#### b. Phase “ Taking hold “

Phase kedua masa nifas adalah phase taking hold ibu berusaha mandiri dan berinisiatif. Perhatian terhadap kemampuan mengatasi fungsi tubuhnya misalnya kelancaran buang air besar hormon dan peran transisi. Hal-hal yang berkontribusi dengan post partal blues adalah rasa tidak nyaman, kelelahan, kehabisan tenaga. Dengan menangis sering dapat menurunkan tekanan. Bila orang tua kurang mengerti hal ini maka akan timbul rasa bersalah yang dapat mengakibatkan depresi. Untuk itu perlu diadakan penyuluhan sebelumnya, untuk mengetahui bahwa itu adalah normal.

#### 4. Odor ( Bau Badan )

Indra penciuman bayi sudah berkembang dengan baik dan masih memainkan peranan dalam nalurinya untuk mempertahankan hidup.

Penelitian menunjukkan bahwa kegiatan seorang bayi, detak jantung dan pola bernapasnya berubah setiap kali hadir bau yang baru, tetapi bersamaan makin dikenalnya bau itu sibayi pun berhenti bereaksi. Pada akhir minggu I seorang bayi dapat mengenali ibunya dari bau badan dan air susu ibunya. Indra Penciuman bayi akan sangat kuat, jika seorang ibu dapat memberikan bayinya ASI pada waktu tertentu.

#### 5. Body Warm ( Kehangatan Tubuh )

Jika tidak ada komplikasi yang serius seorang ibu akan dapat langsung meletakkan bayinya diatas perut ibu, baik setelah tahap kedua dari proses melahirkan atau sebelum tali pusat dipotong.

Kontak yang segera ini memberikan banyak manfaat baik bagi ibu maupun sibayi kontak kulit agar bayi tetap hangat.

#### 6. Voice ( Suara )

Respon antara ibu dan bayi berupa suara masing-masing orang tua akan menantikan tangisan pertama bayinya. Dari tangisan tersebut ibu merasa tenang karena merasa bayinya baik ( hidup ).

Bayi dapat mendengar sejak dalam rahim, jadi tidak mengherankan bila ia dapat mendengar suara-suara dan membedakan nada dan kekuatan sejak lahir, meskipun suara-suara itu terhalang selama beberapa hari terhalang cairan amniotic dari rahim yang melekat pada telinga.

Banyak Penelitian memperhatikan bahwa bayi-bayi baru lahir bukan hanya mendengar secara pasif melainkan mendengarkan dengan sengaja dan mereka nampaknya lebih dapat menyesuaikan diri dengan suara-suara tertentu.

#### 7. Entrainment ( gaya bahasa )

BBL menemukan perubahan struktur pembicaraan dari orang dewasa artinya perkembangan bayi dalam bahasa dipengaruhi diatur, jauh sebelum ia menggunakan bahasa dalam berkomunikasi ( komunikasi yang positif).

#### 8. Biorhythmicity ( Irama Kehidupan )

Janin dalam rahim dapat dikatakan menyesuaikan dengan irama alamiah ibunya seperti halnya denyut jantung. Salah satu tugas bayi setelah adalah menyesuaikan irama dirinya sendiri. Orang tua dapat membantu proses ini dengan memberikan perawatan penuh kasih yang secara konsisten



dan dengan menggunakan tanda bahaya untuk mengembangkan respon bayi dan interaksi social serta kesempatan untuk belajar.

### **2.2.5 Fase Persalinan**

Untuk membantu persalian/petugas kesehatan, maka proses persalinan di bagi menjadi 4 tahap atau yang lebih dikenal dengan istilah kala, yaitu:

#### **Kala satu persalinaan**

Kala satu persalinaan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10cm). Kala satu persalinaan terdiri atas dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif.

Fase-fase dalam kala satu persalinaan

- a. Fase laten pada kala satu persalinaan
  1. Dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap
  2. Berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm
  3. Pada umumnya, fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam
- b. Fase aktif pada kala satu persalinaan
  1. Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih).

2. Dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (nullipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara)
3. Terjadi penurunan bagian terbawah janin

(Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal.2008:39-40)

### **Kala dua persalinan**

Persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala dua juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi (Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal.2008:79).

### **Kala tiga persalinan**

Persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban (Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal.2008:99).

### **Kala empat persalinan**

- a. Lakukan rangasangan taktil (masase) uterus untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat
- b. Evaluasi tinggi fundus dengan meletakkan jari tangan anda secara melintang dengan pusat sebagai patokan. Umumnya fundus uteri setinggi atau beberapa jari di bawah pusat.
- c. Memperkirakan kehilangan darah secara keseluruhan
- d. Periksa kemungkinan perdarahan dari robekan (laserasi atau episiotomi) perineum.

- e. Evaluasi keadaan umum ibu
- f. Dokumentasikan semua asuhan dan temuan selama persalinan kala empat di bagian belakang partograf, segera setelah asuhan diberikan atau setelah penilaian dilakukan (Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal.2008:114).

### **2.2.6 Tanda Bahaya Persalinan**

Macam-macam tanda bahaya pada persalinan adalah sebagai berikut :

#### **1. Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa mules**

Persalinan lama merupakan masalah besar di Indonesia karena pertolongan di daerah pedesaan masih dilakukan oleh dukun. Persalinan lama adalah persalinan yang berjalan lebih dari 24 jam untuk primigravida dan atau 18 jam bagi multigravida. Persalinan kasep (partus kasep) adalah persalinan lama yang disertai komplikasi ibu maupun janin.

Penyebab persalinan lama atau kasep diantaranya adalah kelainan letak janin, kelainan panggul, kelainan kekuatan his dan mengejan, terjadi ketidakseimbangan sefalopelvik, pimpinan persalinan yang salah, dan primi tua primer dan sekunder.

#### **2. Tali pusat atau tangan bayi keluar dari jalan lahir**

Letak majemuk (Presentasi Ganda, Compound Presentasi) Yang dimaksud dengan letak majemuk ialah jika disamping bagian terendah teraba anggota badan. Tangan yang menumbung pada letak bahu tidak disebut letak majemuk begitu pula adanya kaki disamping bokong pada letak sungsang tidak termasuk letak majemuk. Pada letak kepala dapat terjadi :

- 1) tangan menumbung
- 2) lengan menumbung
- 3) kaki menumbung
- 4) Tali Pusat Menumbung (Prolaps Foeniculi)

Jika tali pusat teraba disamping atau lebih rendah dari bagian depan, sedangkan ketuban sudah pecah maka dikatakan tali pusat menumbung. Jika hal ini terjadi pada ketuban yang masih utuh disebut tali pusat terkemuka. Prolapsus foeniculi tidak mempengaruhi keadaan ibu secara langsung, namun sebaliknya sangat membahayakan anak karena tali pusat tertekan antara bagian depan anak dan dinding panggul yang akhirnya timbul asfiksia. Bahaya terbesar bila anak letak kepala karena bagian yang menekan tali pusat itu bundar dan keras.

### **3. Ibu tidak kuat mengejan atau mengalami kejang**

Menurut Saifudin dalam Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, apabila seorang ibu bersalin tidak kuat mengejan atau mengalami kejang penanganan umum yang harus dilakukan adalah :

- a. Jika Ibu tidak sadar atau kejang, mintalah pertolongan. Segera mobilisasi seluruh tenaga yang ada dan siapkan fasilitas tindakan gawat darurat
- b. Segera lakukan penilaian terhadap keadaan umum termasuk tanda vital (nadi, tekanan darah, dan pernafasan) sambil mencari riwayat penyakit sekarang dan terdahulu dari pasien atau keluarganya.
- c. Jika pasien tidak bernafas atau pernafasan dangkal :
  1. Periksa dan bebaskan jalan nafas
  2. Jika tidak bernafas, mulai ventilasi dengan masker dan balon

3. Intubasi jika perlu

4. Jika pasien bernafas, beri oksigen 4-6 liter per menit melalui masker atau kanula nasal.

#### **4. Air ketuban keruh dan berbau**

Tanda dan Gejala :

- a. Demam maternal
- b. Takikardi janin
- c. Nyeri tekan pada uterus
- d. Peningkatan suhu vagina (hangat apabila disentuh)
- e. Cairan amnion berbau busuk
- f. sel darah putih meningkat meningkat

#### **5. Setelah bayi lahir, ari-ari tidak keluar**

Retensio plasenta adalah terlambatnya kelahiran plasenta selama setengah jam setelah persalinan. Pada beberapa kasus dapat terjadi retensio plasenta berulang (habitual retensio plasenta). Plasenta harus dikeluarkan karena dapat menimbulkan bahaya perdarahan, infeksi karena sebagai benda mati, dapat terjadi plasenta inkarserata, dapat terjadi polip plasenta, dan terjadi degenerasi ganas korio karsinoma. Dalam melakukan pengeluaran plasenta secara manual perlu diperhatikan tekniknya sehingga tidak menimbulkan komplikasi seperti perforasi dinding uterus, bahaya infeksi, dan dapat terjadi inversio uteri.

#### **6. Ibu gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat**

Perawatan pendukung selama persalinan adalah penting dalam kebidanan. Perawatan pendukung dapat secara ajaib mengubah seluruh skenario persalinan.

Tindakan ini mempunyai efek positif baik secara emosional maupun fisiologis terhadap ibu dan janin, sehingga ibu dan janin memerlukan sedikit medikasi dan intervensi bahkan persalinan dapat berlangsung dengan sedikit.

### **2.2.7 Standar Asuhan Persalinan Normal**

#### Mengenali Gejala dan Tanda Kala II

1. Mengenali dan Melihat adanya tanda persalinan kala II Yang dilakukan adalah: tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda-tanda :
  - a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
  - b. Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vaginanya.
  - c. Perineum menonjol .
  - d. Vulva vagina dan sfingter ani membuka.
2. Memastikan perlengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Untuk resusitasi → tempat datar, rata, bersih, kering dan hangat, 3 handuk atau kain bersih dan kering, alat penghisap lendir, lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm diatas tubuh bayi.
3. Pakai celemek plastik yang bersih.
4. Melepaskan dan menyimpan semua periasan yang dipakai, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk pribadi yang kering dan bersih.
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril untuk pemeriksaan dalam.

6. Masukkan oksitosin 10 unit kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril).
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah di basahi air disinfeksi tingkat tinggi.
8. Lakukan Periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Bila selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan korin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.
10. Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal.
11. Menyiapkan Ibu dan keluarga untuk membantu proses pimpinan meneran.
12. Memberi tahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, membantu ibu dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
13. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran( pada saat adanya his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan dia merasa nyaman ).
14. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Ajarkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi

yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

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 di lipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
17. Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
18. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
19. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakan tangan yang lain di kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan saat kepala lahir.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika terjadi lilitan tali pusat. Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi. Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat didua tempat dan potong diantara kedua klem tersebut.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran peksi luar secara spontan. Lahirnya bahu.
22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tepatkan ke dua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya, dengan lembut menariknya kearah bawah dan kearah luar sehingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian



dengan lembut menarik ke arah atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior. Lahirnya badan dan tungkai.

23. Setelah kedua bahu di lahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ketangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan tangan bagian bawah saat menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior saat bayi keduanya lahir.
24. Setelah tubuh dan lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas dari punggung kearah kaki bayi untuk menyangga saat punggung dan kaki lahir memegang kedua mata kaki bayi dan dengan hati – hati membantu kelahiran kaki.
25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi diatas perut ibu di posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya.
26. Segera mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali tangan tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Biarkan bayi diatas perut ibu.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
28. Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik..
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntukan oksitosin 10 unit IM (Intara muskuler) 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin).

30. Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem dari arah bayi dan memasang klem ke dua 2 cm dari klem pertama ke arah ibu.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
32. Letakkan bayi agar ada kontak kulit ibu ke kulit bayi. Letakkan bayi tengkurap didada ibu.
33. Selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi.
34. Memindahkan klem pada tali pusat sekitar 5-10 cm dari vulva.
35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat diatas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus, memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.
36. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas ( dorso – kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Lakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial).
37. Saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan menggunakan ke dua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilih kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan Masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi ( Fundus menjadi keras).
39. Memeriksa kedua sisi placenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam kantong plastik atau tempat khusus.
40. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
42. Biarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam.
43. Setelah 1 jam, lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, beri antibiotika salep mata pencegahan, dan vit K 1 mg IM di paha kiri anterolateral.
44. Setelah 1 jam pemberian vit K berikan suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan anterolateral. Letakan bayi didalam jangkawan ibu agar sewaktu-waktu bisa disusukan. Letakan kembali bayi pada dada ibu bila bayi belum berhasil menyusui 1 jam pertama dan biarkan sampai bayi berhasil menyusui.
45. Lakukan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.
46. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
47. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah.

48. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama paska persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua paska persalinan.
49. Periksa kembali bayi dan pantau setiap 15 menit untuk pastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5 °C).
50. Tempatkan semua peralatan dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit), mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
51. Buang bahan – bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.
52. Bersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu untuk memakai pakaian yang bersih dan kering.
53. Pastikan bahwa ibu nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan.
54. Dekontaminasi tempat bersalin dengan klorin 0,5% .
55. Menceleupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5% membalikan bagian sarung tangan dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
56. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air yang mengalir.
57. Pendokumentasian
58. Lengkapi patograf

(Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal,2008)

## **2.3 Nifas**

### **2.3.1 Definisi Nifas**

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu

Masa nifas adalah masa setelah seorang ibu melahirkan bayi yang di pergunakan untuk memulihkan kesehatan kembali pada umumnya memerlukan waktu 6-12 minggu

(Yanti, 2011:01)

### **2.3.2 Tahapan Masa Nifas**

Masa nifas terbagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

1. Puerperium dini

Suatu masa kepulihan dimana ibu di perbolehkan untuk berdiri dan berjalan jalan.

2. Puerperium intermedial

Suatu masa di mana kepulihan dari organ organ reproduksi salama kurang lebih enam minggu.

3. Remote puerperium

Waktu yang di perlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu bila ibu selama hamil atau waktu peralinan mengalami komplikasi.

(Yanti, 2011:02)

### **2.3.3 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas**

Kebijakan program nasional masa nifas yaitu :

Kunjungan ke 1 waktu 6-8 jam setelah persalinan tujuannya :

1. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut
3. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
4. Pemberian ASI awal
5. Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi yang baru lahir
6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypothermia. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.

Kunjungan ke 2 waktu 6 hari setelah persalinan tujuannya :

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

Kunjungan ke 3 waktu 2 minggu setelah persalinan tujuannya :

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

Kunjungan ke 4 waktu 6 minggu setelah persalinan tujuannya :

1. Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia alami atau yang dialami oleh bayinya
2. Memberikan konseling tentang menggunakan KB secara dini

#### **2.3.4 Perubahan Fisiologis Masa Nifas**

##### **1. Perubahan Sistem Reproduksi**

###### **a. Uterus**

###### **1) Pengerutan rahim (involusi)**

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan *palpasi* untuk meraba di mana TFU-nya (tinggi fundus uteri).

- a) Plasenta lahir: Setinggi pusat dengan 1000 gram ukuran 12,5 cm

- b) 7 hari (minggu 1): Pertengahan pusat dan simpisis dengan 500 gram, ukuran 7,5 cm
- c) 14 hari (minggu 2): Tidak teraba dengan 350 gram 5 cm
- d) 6 minggu: normal 60 gram, ukuran 2,5 cm

## 2) Lokhea

Lochea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

### a) Lochea Rubra / Merah

Lochea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

### b) Lochea Sanguinolenta

Lochea ini berwarna merah kecoklatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 post partum.

### c) Lochea Serosa

Lochea ini berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

### d) Lochea Alba / Putih

Lochea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lender serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lochea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu post partum.

## 3) Perubahan pada serviks



Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, segera setelah bayi lahir. Bentuk ini di sebabkan oleh corpus uteri yang dapat mengadakan kontraksi, sedangkan serviks tidak berkontraksi sehingga seolah-olah pada perbatasan antara corpus dan serviks berbentuk semacam cincin.

Muara serviks yang berdilatasi sampai 10 cm sewaktu persalinan akan menutup secara perlahan dan bertahap. Setelah bayi lahir, tangan dapat masuk ke dalam rongga rahim. Setelah 2 jam, hanya dapat dimasuki 2-3 jari. Pada minggu ke-6 post partum, serviks sudah menutup kembali.

#### **b. Vulva dan vagina**

Vulva dan vagina mengalami penekanan, serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol.

#### **c. Perineum**

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan bayi yang bergerak maju. Pada post natal hari ke-5, perineum sudah mendapatkan kembali sebagian tonusnya, sekalipun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum hamil.

## **2. Perubahan Sistem Pencernaan**

Ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini di sebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan

kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh.

Selain konstipasi, ibu juga mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi, serta penurunan kebutuhan kalori yang menyebabkan kurang nafsu makan.

### **3. Perubahan Sistem Perkemihan**

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan sulit untuk buang air kecil dalam 24 jam pertama. Kemungkinan penyebab dari keadaan ini adalah terdapat spasme sfinkter dan edema leher kandung kemih sesudah bagian ini mengalami kompresi (tekanan) antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan berlangsung.

Urine dalam jumlah besar akan dihasilkan dalam 12-36 jam post partum. Kadar hormone estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. Keadaan tersebut disebut “deuresis”. Ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam 6 minggu.

### **4. Perubahan Sistem Muskuloskeletal**

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan pendarahan setelah plasenta dilahirkan.

Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fascia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi ciut dan pulih kembali sehingga tak

jarang uterus jatuh kebelakang dan menjadi retrofleksi karena ligamentum rotundum menjadi kendur. Stabilisasi secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan.

## **5. Perubahan Tanda Vital**

### **a. Suhu Badan**

Dalam 1 hari (24 jam) post partum, suhu badan akan naik sedikit ( $37,5^{\circ}\text{C}$  -  $38^{\circ}\text{C}$ ) sebagai akibat kerja keras sewaktu melahirkan kehilangan cairan, dan kelelahan. Apabila keadaan normal, suhu badan menjadi biasa. Biasanya, pada hari ke-3 suhu badan naik lagi karena adanya pembentukan ASI. Payudara menjadi bengkak dan berwarna merah karena banyaknya ASI. Bila suhu tidak turun, kemungkinan adanya infeksi pada endometrium (mastitis, tractus genitalis, atau sistem lain).

### **b. Nadi**

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali per menit. Denyut nadi sehabis melahirkan biasanya akan lebih cepat. Setiap denyut nadi yang melebihi 100 kali per menit adalah abnormal dari hal ini menunjukkan adanya kemungkinan infeksi.

### **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 dapat menandakan terjadinya pre eklamsia post partum.

### **d. Pernafasan**

Keadaan pernafasan selalu berhubungan dengan suhu dan denyut nadi. Bila suhu dan nadi tidak normal maka pernafasan juga akan mengikutinya, kecuali bila ada gangguan khusus pada saluran pencernaan

## **6. Sistem Hematologi**

Pada masa nifas terjadi perubahan darah, misalnya jumlah sel darah putih akan bertambah banyak. Jumlah sel darah merah dan Hb akan berfluktuasi, namun dalam 1 minggu pasca persalinan biasanya semuanya akan kembali pada keadaan semula. Curah jantung atau jumlah darah yang dipompa oleh jantung akan tetap tinggi pada awal masa nifas dan dalam 2 minggu akan kembali pada keadaan normal.

(Sulistyawati, 2009 : 73)

### **2.3.5 Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas**

Setelah melahirkan, ibu mengalami perubahan fisik dan fisiologis yang juga mengakibatkan adanya beberapa perubahan dari psikisnya. Ia mengalami stimulasi kegembiraan yang luar biasa, menjalani proses eksplorasi dan stimulasi terhadap bayinya, berada dibawah tekanan untuk dapat menyerap pembelajaran yang diperlukan tentang apa yang harus di ketahuinya dan perawatan untuk bayinya, dan merasa tanggung jawab yang luar biasa sekarang untuk menjadi seorang “ibu”.

Tidak mengherankan bila ibu mengalami sedikit perubahan perilaku dan sesekali merasa kerepotan. Masa ini adalah masa rentan dan terbuka untuk bimbingan dan pembelajaran.

Reva rubin membagi periode ini menjadi 3 bagian, antara lain:

### 1. Periode “*Taking In*”

- a. Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan. Ibu baru pada umumnya pasif dan tergantung, perhatiannya tertuju pada kekhawatiran akan tubuhnya.
- b. Ia mungkin akan mengulang-ulang menceritakan pengalamannya waktu melahirkan.
- c. Tidur tanpa gangguan sangat penting untuk mengurangi gangguan kesehatan akibat kurang istirahat.
- d. Peningkatan nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat pemulihan dan penyembuhan luka, serta persiapan proses laktasi aktif
- e. Dalam memberikan asuhan, bidan harus dapat memfasilitasi kebutuhan psikologis ibu. Pada tahap ini, bidan dapat menjadi pendengar yang baik ketika ibu menceritakan pengalamannya. Berikan juga dukungan mental atau apresiasi atas hasil perjuangan ibu sehingga dapat melahirkan anaknya. Bidan harus dapat menciptakan suasana yang nyaman bagi ibu sehingga ibu dapat dengan leluasa dan terbuka mengemukakan permasalahan yang dihadapi pada bidan. Dalam hal ini, sering terjadi kesalahan terhadap dirinya dan bayinya hanya karena kurangnya jalinan komunikasi yang baik antara pasien dan bidan.

### 2. Periode “*Taking Hold*”

- a. Periode ini berlangsung pada hari ke 2-4 post partum
- b. Ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayi.

- c. Ibu berkonsentrasi pada pengontrolan fungsi tumbuhannya, BAB, BAK, serta kekuatan dan ketahanan tubuhnya.
- d. Ibu berusaha keras untuk menguasai keterampilan perawatan bayi, misalnya menggendong, memandikan, memasang popok, dan sebagainya.
- e. Pada masa ini, ibu biasanya agak sensitif dan merasa tidak mahir dalam melakukan hal-hal tersebut.
- f. Pada tahap ini, bidan harus tanggap terhadap kemungkinan perubahan yang terjadi.
- g. Tahap ini merupakan waktu yang tepat bagi bidan untuk memberikan bimbingan cara perawatan bayi, namun harus selalu diperhatikan teknik bimbingannya, jangan sampai menyinggung perasaan atau membuat perasaan ibu tidak nyaman karena ia sangat sensitif.

### 3. Periode “*Letting Go*”

- a. Periode ini biasanya terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Periode ini pun sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga.
- b. Ibu mengambil tanggung jawab terhadap perawatan bayi dan ia harus beradaptasi dengan segala kebutuhan bayi yang sangat tergantung padanya. Hal ini menyebabkan berkurangnya hak ibu, kebebasan, dan hubungan sosial.
- c. Depresi post partum umumnya terjadi pada periode ini.

(Sulistyawati, 2009 : 87)

### 2.3.6 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

#### 1) Nutrisi dan Cairan

Kualitas dan jumlah makanan yang akan dikonsumsi akan sangat mempengaruhi produksi ASI. Selama menyusui, ibu dengan status gizi baik rata-rata memproduksi ASI sekitar 800cc yang mengandung 600 kkal, sedangkan ibu yang status gizinya kurang biasanya akan sedikit menghasilkan ASI. Pemberian ASI sangatlah penting, karena bayi akan tumbuh sempurna sebagai manusia yang sehat dan pintar, sebab ASI mengandung DHA.

##### a. Energy

Penambahan kalori sepanjang 3 bulan pertama pasca post partum mencapai 500 kkal. Rata-rata produksi ASI sehari 800 cc yang mengandung 600 kkal. Sementara itu, kalori yang dihabiskan untuk menghasilkan ASI sebanyak itu adalah 750 kkal. Jika laktasi berlangsung selama lebih dari 3 bulan, selama itu pula berat badan ibu akan menurun, yang berarti jumlah kalori tambahan harus ditingkatkan.

Sesungguhnya, tambahan kalori tersebut hanya sebesar 700 kkal, sementara sisanya (sekitar 200 kkal) diambil dari cadangan endogen, yaitu timbunan lemak selama hamil. Mengingat efisiensi koefisien energi hanya 80-90% maka energi dari makanan yang dianjurkan (500 kkal) hanya akan menjadi energi ASI sebesar 400-500 kkal. Untuk menghasilkan 850cc ASI dibutuhkan energi 680-807 kkal energi. Maka dapat disimpulkan bahwa dengan memberikan ASI, berat badan ibu akan kembali normal dengan cepat.

b. Protein

Selama menyusui ibu membutuhkan tambahan protein di atas normal sebesar 20 gram/hari. Maka dari itu ibu dianjurkan makan makanan mengandung asam lemak omega 3 yang banyak terdapat di ikan kakap, tongkol, dan lemuru. Asam ini akan diubah menjadi DHA yang akan keluar sebagai ASI. Selain itu ibu dianjurkan makan makanan yang mengandung kalsium, zat besi, vitamin C, B<sub>1</sub>, B<sub>2</sub>, B<sub>12</sub>, dan D.

2) **Ambulasi Dini**

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing pasien keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya untuk berjalan.

3) **Eliminasi : Buang Air Kecil dan Besar**

Biasanya dalam 6 jam pertama post partum, pasien sudah dapat buang air kecil. Semakin lama urine ditahan, maka dapat mengakibatkan infeksi. Maka dari itu bidan harus dapat meyakinkan ibu supaya segera buang air kecil, karena biasanya ibu malas buang air kecil karena takut akan merasa sakit.

4) **Kebersihan Diri**

Bidan harus bijaksana dalam memberikan motivasi ibu untuk melakukan personal hygiene secara mandiri dan bantuan dari keluarga.

5) **Istirahat**

Ibu post partum sangat membutuhkan istirahat yang cukup untuk memulihkan kembali keadaan fisik. Bidan harus menyampaikan kepada pasien dan keluarga agar ibu kembali melakukan kegiatan-kegiatan rumah



tangga secara perlahan dan bertahap. Namun harus tetap melakukan istirahat minimal 8 jam sehari siang dan malam.

#### 6) **Seksual**

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukan satu atau dua jarinya ke dalam vagina tanpa rasa nyeri. Tetapi banyak budaya dan agama yang melarang sampai masa waktu tertentu misalnya 40 hari atau 6 minggu setelah melahirkan.

#### 7) **Latihan / Senam Nifas**

Agar pemulihan organ-organ ibu cepat dan maksimal, hendaknya ibu melakukan senam nifas sejak awal (ibu yang menjalani persalinan normal).

### **2.3.7 Ketidaknyamanan pada Masa Nifas**

Ketidaknyamanan yang dapat terjadi, diantaranya

#### 1. Belum berkemih

Penanganan : dirangsang dengan air yang dialirkan ke daerah kemaluannya.

Jika dalam 4 jam post partum, ada kemungkinan bahwa ia tidak dapat berkemih maka dilakukan kateterisasi

#### 2. Sembelit

Penanganan : dengan ambulasi dini dan pemberian makan dini, masalah sembelit akan berkurang

#### 3. Rasa tidak nyaman pada daerah laserasi

Penanganan : setelah 24 jam post partum, ibu dapat melakukan rendam duduk untuk mengurangi keluhan. Jika terjadi infeksi, maka diperlukan pemberian antibiotika yang sesuai dibawah pengawasan dokter

4. Selama 24 jam post partum, payudara mengalami distensi, menjadi padat dan nodular

Penanganan : pengompresan dengan es, tetapi dalam beberapa hari akan mereda (Kenneth, 2012: 342).

### **2.3.8 Tanda Bahaya Masa Nifas**

#### 1) Perdarahan Per Vagina

Perdarahan >500cc pasca persalinan dalam 24 jam

- a) Setelah anak dan plasenta lahir
- b) Perkiraan perdarahan – kadang bercampur amonion, urine, darah.
- c) Akibat kehilangan darah bervariasi – anemia
- d) Perdarahan dapat terjadi lambat – waspada terhadap shock

#### 2) Infeksi nifas

Semua peradangan yang disebabkan masuknya kuman ke dalam alat-alat genitalia pada waktu persalinan dan nifas.

Faktor Predisposisi Infeksi Nifas: Partus lama, tindakan operasi persalinan, tertinggalnya sisa plasenta, selaput ketuban dan bekuan darah, perdarahan ante partum dan post partum, anemia, ibu hamil dengan infeksi (endogen), manipulasi penolong (eksogen), infeksi nosokomial, bakteri colli.

#### 3) Demam Nifas / Febris Purpuralis

Kenaikan suhu lebih dari 38° C selama 2 hari dalam 10 hari pertama post partum dengan mengecualikan hari 1 (pengukuran suhu 4x / jam oral / rectal).

Faktor Predisposisi: Pertolongan persalinan kurang steril, KPP, partus lama, malnutrisi, anemia.

#### 4) Mastitis

Peradangan pada mammae karena kuman masuk melalui luka pada puting susu, suhu tidak  $> 38^{\circ}$  C, terjadi minggu ke dua PP, bengkak keras, kemerahan, nyeri tekan

(Sulistyawati, 2009 : 165).

## **2.4 Bayi Baru Lahir**

### **2.4.1 Definisi BBL**

Bayi Baru Lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan congenital (cacat bawaan) yang berat ( Kosim, 2007).

Bayi Baru Lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari (Marmi, 2012).

### **2.4.2 Ciri-Ciri Normal BBL**

- a. Lahir aterm antara 37-42 minggu
- b. Berat badan 2.500-4.000 gram
- c. Panjang badan 48-52 cm
- d. Lingkar dada 30-38 cm
- e. Lingkar kepala 33-35 cm
- f. Lingkar lengan 11-12 cm
- g. Frekuensi jantung 120-160 x/menit
- h. Pernafasan kurang lebih 40-60 x/menit
- i. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup

- j. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna
- k. Kuku agak panjang dan lemas
- l. Nilai APGAR > 7
- m. Gerak aktif
- n. Bayi lahir langsung menangis kuat
- o. Refleks rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik
- p. Reflek sucking (isap atau menelan) sudah terbentuk dengan baik
- q. Refleks morro (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik
- r. Reflek grasping (menggenggam) sudah baik
- s. Genitalia
  - 1) Pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang
  - 2) Pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uretra yang berlubang, serta adanya labia minora dan mayora
- t. Eliminasi baik yang ditandai dengan keluarnya mekonium dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

(Marmi, 2015)

#### **2.4.3 Adaptasi Bayi Baru Lahir Terhadap Kehidupan di Luar Uterus**

Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus. Kemampuan adaptasi fungsional

neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus (Marmi,2015:11).

#### **2.4.4 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir**

Segala sesuatu yang berpengaruh tidak baik pada janin dan neonates pada masa kehamilan dan sesudah melahirkan yang mengakibatkan terjadinya gangguan adaptasi dan juga bisa meninggal. Tanda bahayanya meliputi :

- a. Apnoea neonatorum adalah suatu keadaan bayi baru lahir yang gagal bernafas secara spontan dan teratur segera setelah lahir, sehingga dapat menurunkan O<sub>2</sub> dan mungkin meningkatkan CO<sub>2</sub> yang menimbulkan akibat buruk dalam kehidupan lebih lanjut.
- b. Kejang
- c. Sepsis neonatorum yaitu masuknya kuman disertai dengan manifestasi klinis, misalnya panas
- d. Nafas cepat (>60 x/menit)
- e. Merintih
- f. Retraksi dinding dada bawah (JNPK-KR, 2008 : 144)
- g. Hipotermi didefinisikan sebagai suhu inti tubuh di bawah 36°C (Marmi, 2015:10).

#### **2.4.5 Asuhan Bayi Baru Lahir Normal**

##### **1. Cara memotong tali pusat**

- a. menjepit tali dengan klem dengan jarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem ke-2 dengan jarak 2 cm dari klem yang pertama.

- b. Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat di antara 2 klem.
  - c. Mengikat tali pusat dengan jarak  $\pm 1$  cm dari umbilikus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kasa steril, lepaskan klem pada tali pusat lalu memasukannya dalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5%.
  - d. Membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikanya kepada ibu.
2. Mempertahankan Suhu tubuh BBL dan mencegah hipotermi
- a. Mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir  
kondisi bayi lahir dengan tubuh basah karena air ketuban atau aliran udara melalui jendela atau pitu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang akan mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh. Hal ini akan mengakibatkan serangan dingin yang merupakan gejala awal hipotermia.
  - b. Untuk mencegah terjadinya hipotermia bayi yang baru lahir harus segera di keringkan dan di bungkus dengan kain kering kemudian di letakkan telungkup diatas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu.
  - c. Menunda memandikan BBL sampai tubuh bayi stabil  
Pada BBL cukup bulan dengan berat badan lebih dari 2.500 gram dan menagis kuat bisa dimandikan  $\pm 24$  jam setelah kelahiran dengan tetap menggunakan air hangat. Pada BBL beresiko yang berat badanya kurang dari 2.500 gram atau keadaanya sangat lemah sebaiknya jangan dimandikan sampai suhu tubuhnya stabil dan mampu menghisap ASI dengan baik.

d. Menghindari kehilangan panas pada BBL

ada 4 cara yang membuat bayi kehilangan panas, melalui radiasi, evaporasi, konduksi, dan konveksi (Nanny, 2010 : 3).

3. Pencegahan infeksi mata

Bayi bisa diberi ASI dan bertemu dengan ibu dan keluarganya sebelum mendapatkan tetes mata profilaktik( larutan perak nitrat 1 %) atau salep (salep tetrasiklin 1 % atau salep mata eritromisin 0,5 %). Tetes mata atau salep antibiotic tersebut harus diberikan dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran (Nurasiah, 2012: 213).

4. Pemberian Susu Yang Pertama

Selama satu jam pertama setelah kelahiran, bayi sering dalam keadaan siaga. Oleh sebab itu, kesempatan ini harus digunakan sebaik mungkin dan bayi harus di dorong untuk menyusui selama jam tersebut daripada mencoba menyusui bayi yang tertidur. Pemberian susu pertama kali yang sukses merupakan dorongan besar bagi kepercayaan diri Ibu (Baston, 2009 : 28).

5. Menimbang Bayi

Berat badan bayi merupakan bagian dari informasi penting yang diharapkan oleh keluarga. Timbangan harus diatur pada angka nol dan dilapisi kertas lembut dan bersih untuk mencegah bayi terkejut karena permukaan yang dingin dan kasar. Bayi yang telanjang harus diletakkan secara perlahan diatas timbangan kemudian secepatnya bayi diselimuti dan dikembalikan pada orang tua. Rata – rata berat badan bayi aterm (gestasi 40 minggu) adalah 2500 – 4000 gram (Baston, 2009 : 27).

## 6. Vitamin K

Semua bayi baru lahir harus mendapatkan vitamin K 1 mg secara IM setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL (Nurasiah, 2012: 213).

## 7. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara memproduksi imunitas aktif buatan untuk melindungi diri melawan penyakit tertentu dengan cara memasukkan suatu zat dalam tubuh melalui penyuntikan atau secara oral (Marmi, 2012 : 35).

### **2.5 Asuhan Kebidanan**

Asuhan kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Asuhan kebidanan merupakan penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan /masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi setelah lahir serta keluarga berencana.

Asuhan Kebidanan adalah bantuan oleh bidan kepada klien, dengan menggunakan langkah-langkah manajemen kebidanan. Manajemen Asuhan Kebidanan adalah pendekatan dan kerangka pikir yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis mulai dari pengumpulan data, analisis data untuk diagnose kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (KepMenkes RI no 938 th 2007) adalah : proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan



pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan keterampilan dalam rangkaian/tahapan yang logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien. Langkah dalam standar asuhan kebidanan : (1) pengumpulan data : (2) interpretasi data untuk diagnose dan atau masalah aktual : (3) menyusun rencana tindakan : (4) melaksanakan tindakan sesuai rencana : (5) melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan : (6) melakukan pendokumentasian dengan SOAP note.

### **2.5.1 Standar I : Pengkajian**

#### 1. Pernyataan Standar

Bidan mengumpulkan semua informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

#### 2. Kriteria Pengkajian :

- a) Data tepat, akurat dan lengkap.
- b) Terdiri dari Data Subjektif (hasil Anamnesa, biodata, keluhan utama, riwayat obstetri, riwayat kesehatan dan latar belakang sosial budaya).
- c) Data Objektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang).

### **2.5.2 Standar II : Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan**

#### 1. Pernyataan Standar

Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya secara akurat dan logis untuk menegakkan diagnosa dan masalah kebidanan yang tepat.

#### 2. Kriteria Perumusan Diagnosa dan atau Masalah

- a) Diagnosa sesuai dengan nomenklatur kebidanan.
- b) Masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien.
- c) Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

### **2.5.3 Standar III : Perencanaan**

#### 1. Pernyataan Standar

Bidan merencanakan asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakkan.

#### 2. Kriteria Perencanaan

- a) Rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi kriteria, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif.
- b) Melibatkan klien/pasien dan atau keluarga.
- c) Mempertimbangkan kondisi psikologi, sosial budaya klien/keluarga.
- d) Memilih tindakan yang aman sesuai kondisi dan kebutuhan klien berdasarkan *evidence based* dan memastikan bahwa asuhan yang diberikan bermanfaat untuk klien.
- e) Mempertimbangkan kebijakan dan peraturan yang berlaku, sumber daya serta fasilitas yang ada.

### **2.5.4 Standar IV : Implementasi**

#### 1. Pernyataan Standar

Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif, efisien dan aman berdasarkan *evidence based* kepada klien/pasien, dalam

bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

2. Kriteria :

- a) Memperhatikan keunikan klien sebagai makhluk bio-psiko-social-spiritual-kultural.
- b) Setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien/keluarga (*inform consent*).
- c) Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan *evidence based*.
- d) Melibatkan klien/pasien dalam setiap tindakan.
- e) Menjagga privacy klien/pasien.
- f) Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi. Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan.
- g) Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai.
- h) Melakukan tindakan sesuai standar.
- i) Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan.

**2.5.5 Standar V : Evaluasi**

1. Pernyataan Standar

Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan, sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

2. Kriteria Evaluasi :

- a) Penilaian dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien.

- b) Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien/keluarga.
- c) Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar.
- d) Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien.

### **2.5.6 Standar VI : Pencatatan Asuhan Kebidanan**

#### **1. Pernyataan Standar**

Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.

#### **2. Kriteria Pencatatan Asuhan Kebidanan**

- a) Pencatatan dilakukan segera setelah melaksanakan asuhan pada formulir yang tersedia (rekam medis/KMS/status pasien/buku KIA).
- b) Ditulis dalam bentuk catatan perkembangan SOAP.
- c) S adalah data subjektif, mencatat hasil anamnesa.
- d) O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan.
- e) A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan masalah kebidanan.
- f) P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan secara komprehensif : penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan.