

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kehamilan

2.1.1 Definisi

Kehamilan adalah periode kehamilan yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (HPHT) hingga dimulainya persalinan sejati, yang menandai awal periode antepartum.

(Varney, 2007)

2.1.2 Perubahan Psikologis pada Trimester III

Perubahan psikologis ibu hamil pada trimester III ialah :

1. Rasa tidak nyaman timbul kembali, merasa dirinya jelek dan tidak menarik.
2. Merasa tidak menyenangkan ketika bayi tidak hadir tepat waktu.
3. Takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, khawatir akan keselamatannya.
4. Khawatir bayi akan dilahirkan dalam keadaan tidak normal.
5. Merasa sedih karena akan terpisah dari bayinya
6. Merasa kehilangan perhatian
7. Perasaan sudah terluka (sensitif)
8. Libido menurun

(Romauli, 2011)

2.1.3 Gejala dan Tanda Bahaya Selama Kehamilan

Beberapa tanda bahaya yang penting untuk disampaikan kepada pasien dan keluarga adalah :

1. Perdarahan pervaginam
2. Sakit kepala yang hebat
3. Penglihatan kabur
4. Bengkak pada muka atau tangan
5. Keluar cairan pervaginam
6. Gerakan janin tidak terasa
7. Nyeri perut yang hebat

(Sulistyawati, 2009)

2.1.4 Standar Pelayanan Antenatal (ANC) Terpadu

Dalam melakukan pemeriksaan antenatal tenaga kesehatan harus memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai standar terdiri dari:

1. Timbang berat badan

Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal.

2. Ukur lingkaran lengan atas

Dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil berisiko kurang energi kronis (KEK) atau LILA kurang dari 23,5 cm.

3. Ukur tekanan darah.

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal.

4. Ukur tinggi fundus uteri

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal.

5. Hitung denyut jantung janin (DJJ)

Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal.

6. Tentukan presentasi janin

Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal.

7. Beri imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskriming status imunisasi TT-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini.

8. Beri tablet tambah darah (tablet 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:

a. Pemeriksaan golongan darah

b. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)

Dilakukan minimal sekali pada trimester pertama dan sekali pada trimester ketiga

c. Pemeriksaan protein dalam urin

Dilakukan pada trimester kedua dan ketiga atas indikasi.

Pemeriksaan ini ditujukan untuk mengetahui adanya proteinuria pada ibu hamil.

b. Pemeriksaan kadar gula darah.

Ibu hamil yang dicurigai menderita Diabetes Melitus

c. Pemeriksaan Darah Malaria

Dilakukan pemeriksaan darah malaria apabila ada indikasi.

d. Pemeriksaan tes Sifilis

Dilakukan di daerah dengan risiko tinggi dan ibu hamil yang diduga Sifilis.

e. Pemeriksaan HIV

Pemeriksaan HIV terutama untuk daerah dengan risiko tinggi kasus HIV dan ibu hamil yang dicurigai menderita HIV. Ibu hamil setelah menjalani konseling kemudian diberi kesempatan untuk menetapkan sendiri keputusannya untuk menjalani tes HIV.

f. Pemeriksaan BTA

Pemeriksaan BTA 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 Efektif

Dilakukan pada setiap kunjungan antenatal yang meliputi:

- a. Kesehatan ibu
- b. Perilaku hidup bersih dan sehat
- c. Peran suami/keluarga dalam kehamilan dan perencanaan persalinan
- d. Tanda bahaya pada kehamilan, persalinan dan nifas serta kesiapan menghadapi komplikasi
- e. Asupan gizi seimbang
- f. Gejala penyakit menular dan tidak menular.
- g. Penawaran untuk melakukan konseling dan testing HIV di daerah tertentu (risiko tinggi).
- h. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI eksklusif
- i. KB paska persalinan
- j. Imunisasi TT
- k. Peningkatan kesehatan intelegensia pada kehamilan (*Brain booster*)

(Depkes, 2010)

2.2 Konsep Kram Kaki

2.2.1 Definisi

Menurut Maulana (2012), kram kaki adalah kontraksi keras pada otot betis atau otot telapak kaki.

Menurut Syafrudin (2011), kram atau kejang otot pada kaki adalah berkontraksinya otot-otot betis atau otot-otot telapak kaki secara tiba-tiba.

2.2.2 Klasifikasi Kram Kaki

1. Derajat I /Mild Strain (Ringan)

Yaitu adanya cedera akibat penggunaan yang berlebihan pada penguluran unit musklotendinous yang ringan berupa stretching/kerobekan ringan pada otot/ligament.

a. Gejala yang timbul

- 1) Nyeri lokal
- 2) Meningkat apabila bergerak/bila ada beban pada otot

b. Tanda-tandanya

- 1) Adanya spasme otot ringan
- 2) Bengkak
- 3) Gangguan kekuatan otot

c. Komplikasi

- 1) Strain dapat berulang
- 2) Tendonitis
- 3) Perioritis

d. Perubahan patologi

Adanya inflasi ringan dan mengganggu jaringan otot dan tendon namun tanda perdarahan yang besar.

e. Terapi

Biasanya sembuh dengan cepat dan pemberian istirahat, kompresi dan elevasi, terapi latihan yang dapat membantu mengembalikan kekuatan otot.

2. Derajat II /Moderate Strain (Ringan)

Yaitu adanya cedera pada unit musklotendinous akibat kontraksi/pengukur yang berlebihan.

a. Gejala yang timbul

- 1) Nyeri Local
- 2) Meningkat apabila bergerak/apabila ada tekanan otot.
- 3) Spasme otot sedang
- 4) Bengkak
- 5) Tenderness
- 6) Gangguan kekuatan otot dan fungsi sedang

b. Komplikasi sama seperti pada derajat I :

- 1) Strain dapat berulang
- 2) Tendonitis
- 3) Perioritis

c. Terapi

- 1) Impobilisasi pada daerah cedera
- 2) Istirahat
- 3) Kompresi
- 4) Elevasi

d. Perubahan patologi

Adanya robekan serabut otot

3. Derajat III / Strain Severe

Yaitu adanya tekanan/penguluran mendadak yang cukup berat. Berupa robekan penuh pada otot dan ligament yang menghasilkan ketidakstabilan sendi.

a. Gejala yang timbul

- 1) Nyeri yang berat
- 2) Adanya stabilitas
- 3) Spasme Kuat
- 4) Bengkak
- 5) Tenderness
- 6) Gangguan fungsi otot

b. Komplikasi

Distabilitas yang sama

c. Perubahan patologi

Adanya robekan/tendon dengan terpisahnya otot dengan tendon.

d. Terapi

Imobilisasi dengan kemungkinan pembedahan untuk mengembalikan fungsinya.

2.2.3 Penyebab terjadinya kram kaki saat hamil

Untuk melakukan kontraksi dan relaksasi secara normal, otot-otot kaki memerlukan cadangan lemak dan gula yang cukup untuk sumber energi. Bila sumber energi yang dibutuhkan otot tidak mencukupi, timbulah kejang otot. Penyebabnya yaitu :

1. Kejang otot yang terlalu keras, sehingga asam laktat yang dihasilkan oleh otot tertimbun dalam darah
2. Kurangnya mineral, yakni kalsium dalam darah
3. Pekerjaan ibu yang terlalu banyak berdiri
4. Tekanan rahim pada beberapa titik saraf yang berhubungan dengan kram kaki
5. Menyempitnya pembuluh-pembuluh darah halus(kapiler)
6. Gangguan aliran darah akibat pembuluh darah yang tertekan atau pemakaian sepatu yang sempit

(Syafrudin, 2011)

2.2.4 Pencegahan kram kaki saat hamil

Mencegah kram kaki dapat dilakukan dengan cara:

1. Hindari pekerjaan berdiri dalam waktu yang lama
2. Lakukan olahraga ringan, peregangan pada otot betis dan latihan bersila
3. Posisi tidur dengan kaki lurus(menunjuk dengan ujung kaki) dapat meningkatkan kejadian kram
4. Mengurangi makanan yang mengandung sodium (garam)
5. Meninggikan posisi kaki, termasuk kaki dengan bantal saat tidur
6. Mengurut kaki secara teratur dari jari-jari hingga paha

(Syafrudin, 2011)

2.2.5 Penatalaksanaan kram kaki saat hamil

Kram kaki dapat diatasi dengan cara:

1. Meregangkan otot yang kejang, duduk lalu lurusakan kaki yang kejang. Tekan kuat-kuat bagian telapak kaki dengan jari-jari tangan, tahan dan ulangi gerakan hingga beberapa kali.
2. Bila otot kejang sudah mengendur, secara perlahan pijatlah seluruh otot betis setiap beberapa detik sekali dengan menggunakan seluruh telapak tangan lalu bisa juga mengompres otot dengan air hangat atau merendam kaki dengan air hangat, agar aliran darah di kaki menjadi lancar.
3. Meningkatkan konsumsi makanan yang tinggi kalsium dan magnesium, seperti sayuran berdaun, susu dan aneka produk olahan lain.
4. Jika kram datang pada malam hari, bangunlah dari tempat tidur. Lalu berdiri selama beberapa saat, tetap lakukan meski kaki terasa sakit.

(Syafrudin, 2011)

Menurut Maulana (2012), kram kaki dapat diatasi dengan cara pastikan ibu untuk mendapat cukup kalsium dalam makanan. Salah satu makanan dengan kandungan gizi yang lengkap adalah susu. Susu mengandung kalsium bagi pertumbuhan tulang dan gigi janin, serta melindungi ibu hamil dari penyakit osteoporosis (keropos tulang). Jika kebutuhan kalsium ibu hamil tidak tercukupi, maka kekurangan kalsium akan diambil dari tulang ibunya. Sumber kalsium yang lain adalah sayuran hijau dan kacang-

kacangan. Kebutuhan wanita yang tidak hamil adalah 800 mg, selama kehamilan, kebutuhan kalsium meningkat sampai 1200 mg per hari.

2.3 Persalinan

2.3.1 Definisi

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta, dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu.

(APN , 2008)

2.3.2 Tanda-tanda Persalinan

Tanda- tanda persalinan yaitu:

1. Tanda persalinan sudah dekat

a. Lightening

Pada minggu ke-36 pada primigravida terjadi penurunan fundus uteri karena kepala bayi sudah masuk pintu atas panggul yang disebabkan oleh:

- 1) Konraksi *Braxton Hicks*
- 2) Ketegangan otot perut
- 3) Ketegangan ligamentum rotundum
- 4) Gaya berat janin kepala ke arah bawah

b. Terjadinya His Permulaan

Dengan makin tua pada usia kehamilan, pengeluaran estrogen dan progesteron semakin berkurang sehingga oksitosin dapat menimbulkan kontraksi, yang lebih sering sebagai his palsu.

Sifat his palsu:

- 1) Rasa nyeri ringan di bagian bawah
- 2) Datangnya tidak teratur
- 3) Tidak ada perubahan pada serviks atau pembawa tanda
- 4) Durasinya pendek
- 5) Tidak bertambah jika beraktifitas

2. Tanda- tanda Persalinan

a. Terjadinya His Persalinan

His persalinan mempunyai sifat :

- 1) Pinggang terasa sakit, yang menjalar ke depan
- 2) Sifatnya teratur, intervalnya makin pendek kekuatannya makin besar
- 3) Kontraksi uterus mengakibatkan perubahan uterus
- 4) Makin beraktifitas (jalan), kekuatan makin bertambah

b. *Bloody Show* (pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina)

Dengan his permulaan, terjadi perubahan pada serviks yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas, kapiler pembuluh darah pecah, yang menjadikan perdarahan sedikit.

c. Pengeluaran Cairan

Keluar banyak cairan dari jalan lahir. Ini terjadi akibat pecahnya ketuban atau selaput ketuban robek. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap tetapi kadang-kadang

ketuban pecah pada pembukaan kecil. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam.

(Asrina , 2010)

2.3.3 Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Faktor – faktor yang mempengaruhi proses persalinan adalah sebagai berikut :

1. *Power* (Kekuatan)

Adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah: his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament, dengan kerja sama yang baik dan sempurna.

2. *Passenger* (Isi kehamilan)

Faktor passenger terdiri atas 3 komponen yaitu janin, air ketuban dan plasenta. Janin bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yaitu ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap, dan posisi janin. Ketika persalinan air ketuban membuka servik dengan mendorong selaput janin ke dalam ostium uteri, bagian selaput anak yang di atas ostasium uteri yang menonjol waktu his disebut dengan ketuban. Ketuban inilah yang membuka serviks. Karena plasenta juga harus melaluui jalan lahir, ia juga dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin.

3. *Passage* (Jalan lahir)

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yaitu bagian tulang padat, dasar panggul, vagina dan introitus(lubang luar vagina). Meskipun

jaringan lunak, khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu lebih berperan dalam proses persalinan.

4. Psikis

Psikologis meliputi melibatkan psikologis ibu, emosi dan persiapan intelektual, pengalaman bayi sebelumnya, kebiasaan adat, dukungan dari orang terdekat pada kehidupan baru.

5. Penolong (Bidan)

Peran penolong adalah memantau dengan seksama dan memberikan dukungan serta kenyamanan pada ibu baik dari segi emosi atau perasaan maupun fisik.

(Marmi , 2012)

2.3.4 Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Kebutuhan dasar selama ibu bersalin adalah :

1. Kala I

Merupakan waktu dimulainya persalinan, keadaan ini di mluai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap. Kebutuhan-kebutuhan yang harus terpenuhi di kala I antara lain:

a. Mengatur aktivitas dan posisi ibu

Ibu masih diperbolehkan melakukan aktivitas, namun harus sesuai dengan kesanggupan ibu. Di sini ibu diperbolehkan berjalan, berdiri, duduk, jongkok, berbaring miring atau merangkak.

b. Membimbing ibu untuk rileks sewaktu ada his

Karena his sifatnya menimbulkan rasa sakit, maka ibu disarankan menarik nafas panjang dan kemudian anjurkan ibu untuk menahan nafas sebentar, kemudian dilepaskan dengan cara meniup sewaktu ada his.

c. Menjaga kebersihan ibu

Saat persalinan akan berlangsung, anjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan. Kandung kemih yang penuh akan mengakibatkan:

- 1) Memperlambat turunya bagian bawah janin dan memungkinkan menyebabkan partus macet
- 2) Menyebabkan ibu tidak nyaman
- 3) Meningkatkan resiko infeksi saluran kemih pasca persalinan.

d. Pemberian cairan dan nutrisi

Makanan ringan dan cairan yang cukup selama persalinan berlangsung akan memberikan lebih banyak energi dan mencegah dehidrasi.

2. Kala II

Kala II persalinan akan mengakibatkan suhu tubuh ibu meningkat dan saat ibu mengejan selama kontraksi dapat membuat ibu menjadi kelelahan.

Kebutuhannya diantaranya:

a. Menjaga kandung kemih tetap kosong

Menganjurkan ibu untuk berkemih sesering mungkin setiap 2 jam atau bila ibu merasa kandung kemih sudah penuh.

b. Menjaga kebersihan ibu

Ibu tetap dijaga kebersihan dirinya agar terhindar dari infeksi. apabila lendir darah atau cairan ketuban segera di bersihkan untuk menjaga alat genitalia ibu.

c. Pemberian cairan

Selama ibu bersalin, ibu mudah sekali mengalami dehidrasi selama proses persalinan dan kelahiran bayi.

d. Mengatur posisi ibu

3. Kala III

Kebutuhan pada ibu di kala III diantaranya:

a. Menjaga kebersihan

Ibu harus tetap dijaga kebersihan pada daerah vuva karena untuk menghindari infeksi.

b. Pemberian cairan dan nutrisi

Memberikan asupan nutrisi setelah persalinan, karena ibu telah banyak mengeluarkan tenaga selama kelahiran bayi. dengan pemenuhan asupan nutrisi ini diharapkan ibu tidak kehilangan energi.

c. Kebutuhan istirahat

Setelah janin dan plasenta lahir kemudian ibu sudah dibersihkan dan dianjurkan untuk istirahat setelah pengeluaran tenaga yang banyak pada saat persalinan.

(Marmi, 2012)

2.4 Nifas

2.4.1 Definisi

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan.

(Yanti, 2011)

2.4.2 Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu *puerperium dini*, *puerperium intermedial*, dan *remote puerperium*.

1. Puerperium dini

Merupakan masa kepulihan, yang dalam hal ini ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

2. Puerperium intermedial

Merupakan masa pemulihan yang menyeluruh alat-alat genitalia, yang lamanya sekitar 6-8 minggu

3. Remote puerperium

Merupakan masa yang diperbolehkan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi.

(Sulistyawati, 2009)

2.4.3 Program dan kebijakan teknis

Paling sedikit 4 kali kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, dan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi.

Tabel 2.2 Program dan kebijakan teknis

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencegah perdarahan masa nifas karena <i>atonia uteri</i>. 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 <i>atonia uteri</i>. 4. Pemberian ASI awal 5. Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi yang baru lahir 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah <i>hypothermi</i> 7. 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
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan <i>involution uteri</i> berjalan normal, <i>uterus</i> berkontraksi, <i>fundus</i> di bawah <i>umbilicus</i>, 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-

		<p>tanda penyulit</p> <p>5. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.</p>
3	2 minggu setelah persalinan	Sama seperti di atas(6 hari setelah persalinan)
4	6 minggu post partum	<p>1. Meanyakan pada ibu tentang kesulitan – kesulitan yang dialami atau bayinya</p> <p>2. Memberikan konseling KB secara dini.</p>

(Sulistyawati, 2009)

2.4.4 Perubahan Fisik dan Psikologis pada Masa Nifas

1. Perubahan Sistem Reproduksi

a. Uterus

1) Pengerutan rahim

Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana TFU nya :

- a. Pada saat bayi lahir, fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram.
- b. Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawah pusat.
- c. Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram.
- d. Pada 2 minggu post partum, TFU teraba di atas simpisis dengan berat 350 gram.
- e. Pada 6 minggu post partum, fundus uteri mengecil (tak teraba) dengan berat 50 gram.

b. Lokhea

Lokhea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya proses involusi.

Lokhea dibedakan menjadi 4 jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya:

1) Lokhea rubra atau merah

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

2) Lokhea sanguinolenta

Lokhea ini berwarna merah kecokelata dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 *post partum*.

3) Lokhea serosa

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

4) Lokhea alba atau putih

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

2. Perubahan Sistem Pencernaan

Biasanya, Ibu akan mengalami konstipasi setelah persalinan, hal ini disebabkan karena pada waktu persalinan, alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan berlebih pada waktu persalinan, kurangnya asupan cairan dan makanan, serta kurangnya aktivitas tubuh. Ibu juga mengalami anoreksia akibat penurunan dari sekresi kelenjar pencernaan dan mempengaruhi perubahan sekresi.

3. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, 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 “diuresis”, ureter yang berdilatasi akan kembali normal dalam 6 minggu.

4. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

a. Perubahan ligamen

Setelah janin lahir, ligamen-ligamen, diafragma pelvis dan fasia yang meregang sewaktu kehamilan dan partus berangsur-angsur menciut kembali

b. Striae

Striae adalah suatu perubahan warna seperti jaringan parut pada dinding abdomen. Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar.

c. Kulit abdomen

Selama masa kehamilan, kulit abdomen akan melebar, melonggar dan mengendur hingga berbulan-bulan. Otot-otot dari dinding abdomen dapat kembali normal kembali dalam beberapa minggu pasca melahirkan.

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°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.

b. Nadi

Denyut nadi normal pada orang dewasa adalah 60-80 kali permenit. denyut nadi setelah melahirkan biasanya akan lebih cepat.

c. Tekanan darah

Tekanan darah biasanya tidak berubah. Kemungkinan tekanan darah akan lebih rendah setelah ibu melahirkan karena adan perdarahan.

(Sulistyawati, 2009)

d. Pernafasan

Frekuensi pernafasan normal pada orang dewasa adalah 16-24 kali permenit. Pada ibu post partum umumnya pernafasan lambat atau normal. Hal ini dikarenakan ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat.

(Yanti, 2011)

Dalam menjalani adaptasi pasca persalinan, ibu akan melalui fase fase sebagai berikut:

1. Fase *taking in*

Fase ini merupakan periode ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkna. Pada saat itu fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Pengalaman selama proses persalinan sering diceritakan kembali. Kelelahan membuat ibu cukup perlu istirahat untuk mencegah kurang tidur. Kondisi ini perlu dipahami dengana menjaga komunikasi yang baik.

2. Fase *taking hold*

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Selain itu, perasaannya sangat sensitive sehingga mudah tersinggung jika komunikasinya kurang tepat. Oleh karena itu, pada fase ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

3. Fase *letting go*

Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung sepuluh hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini.

(Indriyani, 2013)

2.4.5 **Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

Kebutuhan ibu nifas meliputi :

1. Gizi : makan dengan gizi seimbang, cukup karbohidrat, protein, lemak dan mineral.
2. Kebersihan diri dan bayi
 - a. Kebersihan diri

Ibu nifas dianjurkan untuk :

 - 1) Menjaga kebersihan seluruh tubuh
 - 2) Mengajarkan ibu cara membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air

- 3) Menyarankan ibu mengganti pembalut setiap kali mandi, BAB/BAK, paling tidak dalam waktu 3-4 jam supaya ganti pembalut.
- 4) Menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum menyentuh daerah kelamin.
- 5) Anjurkan ibu tidak sering menyentuh luka episiotomi dan laserasi
- 6) Pada ibu post sectio caesaria (SC), luka tetap dijaga agar tetap bersih dan kering tiap hari diganti balutan.

b. Kebersihan Bayi

- 1) Memandikan bayi setelah 6 jam untuk mencegah hipotermi.
- 2) Memandikan bayi 2 kali setiap pagi dan sore hari.
- 3) Mengganti pakaian bayi tiap habis mandi dan tiap kali basah atau kotor karena BAB/BAK.
- 4) Menjaga pantat dan daerah kelamin bayi agar selalu bersih dan kering.
- 5) Menjaga tempat tidur bayi selalu bersih dan hangat karena ini adalah tempat tinggal bayi.
- 6) Menjaga alat apa saja yang dipakai bayi agar selalu bersih.

3. Istirahat dan tidur

- a. Istirahat cukup untuk mengurangi kelelahan.
- b. Tidur siang atau istirahat selagi bayi tidur.
- c. Kembali ke kegiatan rumah secara perlahan-lahan.

- d. Mengatur kegiatan rumah sehingga dapat menyediakan waktu untuk istirahat kira-kira 2 jam dan malam 7-8 jam.
4. Senam nifas
5. Hubungan seks dan keluarga berencana
 - a. Hubungan seks
 - 1) Aman setelah darah merah berhenti, dan ibu dapat memasukkan satu atau dua jari kedalam vagina tanpa rasa nyeri.
 - 2) Ada kepercayaan atau budaya yang memperbolehkan melakukan hubungan seks setelah 40 hari atau 6 minggu. Oleh karena itu perlu dikompromikan antara suami dan istri.
 - b. Keluarga berencana
 - 1) Idealnya setelah melahirkan boleh hamil lagi setelah dua tahun.
 - 2) Pada dasarnya ibu tidak mengalami ovulasi selama menyusui eksklusif atau enam bulan dan ibu belum mendapatkan haid (metode amenorhe laktasi).
 - 3) Jelaskan pada ibu berbagai macam metode kontrasepsi yang diperbolehkan selama menyusui, yang meliputi cara penggunaan, efek samping, kelebihan dan kekurangan, indikasi dan kontra indikasi, dan efektifitas.
6. Eliminasi : BAB dan BAK
 - a. Dalam enam jam ibu nifas harus sudah bisa BAK spontan, kebanyakan ibu bisa berkemih spontan dalam waktu 8 jam.

- b. Urine dalam jumlah yang banyak akan diproduksi dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan.
 - c. BAB biasanya tertunda selama 2-3 hari, karena edema persalinan, diit cairan, obat-obatan analagetik dan perineum yang sangat sakit.
 - d. Bila lebih dari tiga hari belum BAB bisa diberikan obat.
7. Pemberian Asi/ Laktasi
- a. Menyusui bayi segera setelah melahirkan minimal 30 menit bayi telah disusukan.
 - b. Ajarkan cara menyusui yang benar.
 - c. Memberikan Asi secara penuh 6 bulan tanpa makanan lain (ASI Eksklusif).

(Suherni, 2009)

2.5 Bayi Baru Lahir

2.5.1 Definsi

Bayi baru lahir adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari.

(Marmi , 2012)

2.5.2 Ciri- Ciri Bayi Baru Lahir

Ciri-ciri bayi baru lahir adalah :

1. Berat badan 2500-4000 gram
2. Panjang badan 48-52 cm
3. Lingkar dada 30-38 cm

4. Lingkar kepala 33-35 cm
5. Frekuensi jantung 120-160kali/menit
6. Pernafasan \pm 40-60kali/menit
7. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup
8. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
9. Kuku agak panjang dan lemas
10. Genetalia

Pada perempuan labia mayor sudah menutupi labia minora

Pada laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada
11. Reflek hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
12. Reflek morrow atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik
13. Reflek graps atau menggenggam sudah baik
14. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan.

(Marmi , 2012)

2.5.3 Pencegahan Infeksi

Pencegahan infeksi merupakan penatalaksanaan awal yang harus dilakukan pada bayi baru lahir sangat rentan terhadap pada bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terhadap infeksi. Pada saat penanganan bayi baru lahir, pastikan penolong untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi pada bayi baru lahir, adalah sebagai berikut:

1. Pencegahan infeksi pada tali pusat

Upaya ini dilakukan dengan cara merawat tali pusat yang berarti menjaga agar luka tersebut tetap bersih, tidak terkena air kencing, kotoran bayi atau tanah. Pemakaian popok bayi diletakkan di sebelah bawah tali pusat. Apabila tali pusat kotor, cuci luka tali pusat dengan air bersih yang mengalir dengan sabun, segera dikeringkan dengan kain kasa kering dan dibungkus dengan kasa tipis yang steril dan kering.

2. Pencegahan infeksi pada kulit

Beberapa cara yang diketahui yang dapat mencegah terjadinya infeksi pada kulit bayi baru lahir atau penyakit infeksi lain adalah meletakkan bayi di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi, sehingga menyebabkan terjadi kolonisasi mikroorganisme yang ada di kulit dan saluran pencernaan bayi dengan mikroorganisme ibu yang cenderung bersifat nonpatogen, serta adanya zat antibodi bayi yang sudah terbentuk dan terkandung dalam air susu ibu.

3. Pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir

Dalam waktu 1 jam setelah bayi lahir, berikan salep obat tetes mata untuk mencegah oftalmia neonatorum (Tetrasiklin 1%, Eritrismin 0,5% atau Nitras Argensi 1%).

4. Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara melindungi diri melawan penyakit tertentu dengan cara memasukkan suatu zat dalam tubuh melalui penyuntikan atau secara oral.

(Marmi, 2012)

Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi. Imunisasi hepatitis B pertama diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K pada bayi berumur 2 jam. Selanjutnya hepatitis B dan DPT diberikan pada umur 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, dianjurkan BCG diberikan pada saat bayi nerumur 24 jam (pada saat bayi pulang dari klinik) atau pada usia 1 bulan (KN).

(APN, 2008)

5. Pemberian vitamin K₁

Semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K₁ injeksi 1mg intramuskuler 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.

(Marmi, 2012)

2.5.4 Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir

Pemeriksaan Fisik (*Head to Toe*)

1. Kepala : Ubun-ubun besar, ubun-ubun kecil, sutura, moulase, *caput succedaneum*, *cephal haematoma*, hidrosefalus, rambut meliputi: jumlah, warna dan adanya lanugo pada bahu dan punggung
2. Muka : Tanda-tanda paralisis
3. Mata : Ukuran, bentuk (*strabismus*, pelebaran *epicanthus*) dan kesimetrisan, kekeruhan kornea, katarak kongenital, trauma, keluar nanah, bengkak pada kelopak mata, perdarahan subkonjungtiva
4. Telinga : Jumlah, bentuk, posisi, kesimetrisan letak dihubungkan dengan mata dan kepala serta adanya gangguan pendengaran.
5. Hidung : Bentuk dan lebar hidung, pola pernafasan, kebersihan
6. Mulut : Bentuk simetris atau tidak, mukosa mulut kering atau basah, lidah, platum, bercak putih pada gusi, reflek menghisap, adakah labio atau palatoskisis, trush, sianosis
7. Leher : Bentuk simetris atau tidak, adakah pembengkakan dan benjolan, kelainan tiroid, hemangioma, tanda abnormalitas
8. Klavikula dan lengan tangan : Adakah fraktur klavikula, gerakan, jumlah jari
9. Dada : Bentuk dan kelainan bentuk dada, puting susu, gangguan pernafasan, auskultasi bunyi jantung dan pernafasan

10. Abdomen : Penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis, perdarahan tali pusat, dinding perut adanya benjolan, omfalokel, bentuk simetris atau tidak
11. Genitalia : Kelamin laki- laki: testis sudah turun berada dalam skrotum, kelamin perempuan : labia mayora menutupi labia minora
12. Tungkai dan kaki : Gerakan, bentuk simetris atau tidak, jumlah jari, pergerakan
13. Anus : Berlubang atau tidak, adanya atresia ani
14. Reflek : Berkedip, babinski, merangkak, menari atau melangkah, *galant's, moro's, neck righting, rooting*, menghisap
15. Antropometri : BB,PB,LK, LD,LILA

(Nur, 2010)

2.5.5 Tanda-tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

1. Pemberian ASI sulit, sulit menghisap, atau hisapan lemah
2. Kesulitan bernafas, yaitu pernafasan cepat >60/menit atau menggunakan otot nafas tambahan
3. Letargi, bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makanWarna abnormal kulit atau bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning
4. Suhu terlalu panas(febris) atau terlalu dingin (hipotermia)
5. Tanda atau perilaku abnormal dan tidak biasa
6. Gangguan gastrointestianl, misalkan tidak bertinja selama 3 hari pertama setelah lahir, muntah terus menerus, muntah dan perut bengkak, tinja hijau tua atau berdarah atau berlendir.

7. Mata bengkak atau mengeluarkan cairan
8. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah), bau busuk, pernafasan sulit.

(Marmi, 2012)

2.6 Teori 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 alam 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 sistimatis mulai dari pengumpulan data, analisis data untuk diagnose kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (KepMenkes RI no.369 th 2007) adalah: proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, penemuan-penemuan ketrampilan dalam rangkaian atau 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 actual, (3) menyusun rencana tindakan, (4) melaksanakan tindakan sesuai rencana, (5) melaksanakan evaluasi asuhan yang telah dilaksanakan, (6) melakukan pendokumentasian dengan SOAP note.

2.6.1 Standar I : Pengumpulan Data

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 dan budaya).
- c. Data Objektif (hasil pemeriksaan fisik, psikologis dan pemeriksaan penunjang).

2.6.2 Standar II : Perumusan Diagnosa 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 atau Masalah

- a. Diagnosa sesuai nomenklatur kebidanan.
- b. Masalah dirumuskan sesuai dengan kondisi klien.

- c. Dapat diselesaikan dengan asuhan kebidanan secara mandiri, kolaborasi, dan rujukan.

2.6.3 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 klien, 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, sumberdaya serta fasilitas yang ada.

2.6.4 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-sosial-kultural.
- b. Setiap tindakan asuhan harus mendapatkan persetujuan dari klien atau keluarganya (*inform consent*).
- c. Melaksanakan tindakan asuhan berdasarkan *evidence based*.
- d. Melibatkan klien/pasien dalam setiap tindakan.
- e. Menjaga privacy klien/pasien.
- f. Melaksanakan prinsip pencegahan infeksi.
- g. Mengikuti perkembangan kondisi klien secara berkesinambungan.
- h. Menggunakan sumber daya, sarana dan fasilitas yang ada dan sesuai.
- i. Melakukan tindakan sesuai standar.
- j. Mencatat semua tindakan yang telah dilakukan.

2.6.5 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 Hasil :

- a. Penilaian dilakukan segera setelah selesai melaksanakan asuhan sesuai kondisi klien.
- b. Hasil evaluasi segera dicatat dan dikomunikasikan pada klien atau keluarga.
- c. Evaluasi dilakukan sesuai dengan standar.
- d. Hasil evaluasi ditindak lanjuti sesuai dengan kondisi klien/pasien.

2.6.6 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.
- 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 segera, tindakan secara komprehensif;

penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan.

(KepMenKes RI, 2007)