

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Menurut Sarwono, masa kehamilan dimulai dari *konsepsi* sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi menjadi 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dimulai dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan. Kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi (Purwoastuti, 2015).

Kehamilan adalah hasil dari “kencan” sperma dan sel telur. Dalam prosesnya, perjalanan sperma untuk menemui sel telur (ovum) betul-betul penuh perjuangan. Dari sekitar 20-40 juta sperma yang dikeluarkan, hanya sedikit yang *survive* dan berhasil mencapai tempat sel telur. Dari jumlah yang sudah sedikit itu, hanya satu sperma saja yang bisa membuahi sel telur (Purwoastuti, 2015).

2. Pemantauan Tumbuh Kembang Janin

Pada proses kehamilan, Ibu wajib memeriksakan kehamilannya ke bidan atau dokter kandungan untuk memantau kesehatan dan tumbuh kembang janin. Salah satu pemantauan tumbuh kembang janin yaitu dengan menyesuaikan usia kehamilan dengan tinggi fundus uteri. Pemantauan tumbuh kembang janin dapat dilihat pada tabel 2.1:

Tabel 2.1 Pemantauan Tumbuh Kembang Janin

Usia Kehamilan	Tinggi Fundus	
	Dalam centimeter (cm)	Menggunakan petunjuk-petunjuk badan
12 minggu	-	Teraba diatas simfisis pubis
16 minggu	-	Ditengah, antara simfisis pubis dan umbilicus
20 minggu	20 cm (± 2 cm)	Pada umbilicus
22-27 minggu	Usia kehamilan dalam minggu= cm (± 2 cm)	-
28 minggu	28 cm (± 2 cm)	Ditengah, antara umbilikus dan prosesus sifoideus
29-35 minggu	Usia kehamilan dalam minggu= cm (± 2 cm)	-
36 minggu	36 cm (± 2 cm)	Pada prosesus sifoideus

Sumber: (Purwoastuti, 2015)

3. Pemeriksaan Diagnosa Kebidanan

Berdasarkan buku asuhan kebidanan, pemeriksaan diagnosa untuk menentukan kehamilan dapat dilakukan dengan hal-hal berikut ini (Meyana Marbun et al., 2023):

a. Tes urin

Dilakukan segera mungkin begitu diketahui ada *amenorea* (satu minggu setelah *koitus*). Urin yang digunakan saat tes diupayakan urin pagi hari. Tes ini mendeteksi hormon HCG pada ibu hamil.

b. Pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Dilaksanakan sebagai salah satu diagnosis pasti kehamilan.

Gambaran yang terlihat yaitu adanya janin dan kantong kehamilan.

c. Palpasi Abdomen (Teknik Leopold)

1. Leopold I

Bertujuan untuk mengetahui TFU (Tinggi Fundus Uteri) dan bagian janin yang ada di fundus.

2. Leopold II

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada di sebelah kanan atau kiri perut ibu.

3. Leopold III

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada di bawah uterus.

4. Leopold IV

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada di bagian bawah dan untuk mengetahui apakah kepala sudah masuk panggul atau belum.

4. Perubahan Ibu Hamil pada Trimester Tiga

Perubahan pada ibu hamil trimester ketiga menurut Purwoastuti (2015) yaitu:

- a. Sakit punggung disebabkan karena meningkatnya beban berat yang dibawa yaitu bayi dalam kandungan.
- b. Pernafasan, pada kehamilan 33-36 minggu banyak ibu hamil yang susah bernafas, ini karena tekanan bayi yang berada dibawah diafragma menekan paru ibu, tetapi setelah kepala bayi sudah turun ke rongga

panggul ini biasanya pada 2-3 minggu sebelum persalinan maka akan merasa lega dan bernafas lebih mudah.

- c. Sering buang air kecil, pembesaran rahim dan penurunan bayi ke PAP membuat tekanan pada kandung kemih ibu.
- d. Kontraksi perut, *brackton-hicks* kontraksi palsu berupa rasa sakit yang ringan, tidak teratur dan kadang hilang bila duduk atau istirahat.
- e. Cairan vagina, peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih, pada awal kehamilan biasanya agak kental dan pada persalinan lebih cair.

5. Asuhan Antenatal (*antenatal care*)

a. Pengertian *Antenatal Care*

Antenatal care adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persiapan persalinan yang aman dan memuaskan (Purwoastuti, 2015)

b. Tujuan *Antenatal Care*

Tujuna ANC menurut WHO yaitu mendeteksi dini terjadinya risiko tinggi terhadap kehamilan dan persalinan juga dapat menurunkan angka kematian ibu dan memantau keadaan janin. Setiap wanita hamil ingin memeriksakan kehamilannya, bertujuan untuk mendeteksi kelainan-kelainan yang mungkin ada atau akan timbul pada kehamilan tersebut cepat diketahui, dan segera dapat diatasi

sebelum berpengaruh tidak baik terhadap kehamilan tersebut dengan melakukan pemeriksaan *Antenatal Care* (Kemenkes RI, 2021)

Tujuan dari *Antenatal Care* adalah ibu hamil mendapatkan asuhan selama kehamilan meliputi pemeriksaan kehamilan, edukasi dan deteksi risiko tinggi sehingga apabila ada temuan bisa segera dilakukan upaya preventif dan kuratif guna mencegah morbiditas dan mortalitas. Tujuan pelayanan *Antenatal Care* menurut Kemenkes RI (2021) adalah :

1. Memantau kemajuan proses kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang janin di dalamnya
2. Mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin terjadi selama kehamilan sejak usia dini, termasuk riwayat penyakit dan pembedahan.
3. Meningkatkan dan memelihara kesehatan ibu dan bayi.
4. Mempersiapkan proses persalinan agar bayi dapat dilahirkan dengan selamat dan meminimalkan trauma yang mungkin terjadi selama persalinan.
5. Menurunkan angka kematian dan kesakitan ibu.
6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk menerima kelahiran anak agar mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang normal
7. Mempersiapkan ibu untuk melewati masa nifas dengan baik dan dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi.

c. Penerapan 10 T

Kebijakan pemerintah mengenai pemeriksaan kehamilan/*antenatal care* yaitu pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali trimester I, 1 kali trimester II, dan 3 kali trimester III. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama pada trimester I dan saat kunjungan kelima di trimester III (Kemenkes RI, 2021). Kebijakan program pemerintah berkenaan dengan asuhan kehamilan yaitu dengan memberikan pelayanan asuhan standar minimal termasuk 10 T yaitu:

1. Timbang berat badan

Penimbangan berat badan pada setiap kunjungan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Pengukuran tinggi badan saat kehamilan tujuannya untuk menentukan apakah ibu hamil mengalami panggul sempit karena ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm memiliki resiko tinggi mengalami *Cephalopelvic disproportion* (CPD). Metode yang dapat digunakan untuk mengkaji kenaikan berat badan normal selama hamil yaitu dengan menghitung Indeks masa Tubuh (IMT). IMT dapat dihitung dengan cara berat badan sebelum hamil dibagi tinggi badan (dalam meter) pangkat dua (Kemenkes RI, 2021).

2. Ukur Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal di lakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi dalam kehamilan (tekanan darah $>140/90$ mmHg) pada kehamilan dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan atau tungkai bawah dan atau protein urin).

3. Nilai status gizi (Lila)

Pengukuran lingkaran lengan atas (lila) pada kunjungan awal kehamilan bertujuan untuk menentukan status gizi ibu hamil (kurus, normal, gemuk). Ukuran lila $< 23,5$ cm menjelaskan bahwa ibu mengalami kekurangan energi kronis (KEK) sehingga dapat segera ditangani dengan kolaborasi dengan lintas program yaitu program gizi.

4. Ukur Tinggi fundus uterus.

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah umur kehamilan 22 minggu.

5. Tentukan presentasi janin dan DJJ

Penentuan presentasi janin dapat dilakukan mulai pada umur kehamilan 36 minggu dengan cara melakukan pemeriksaan Leopold. Penilaian DJJ di lakukan pada akhir trimester 1 dan

selanjut nya setiap kali kunjungan *antenatal care*. Widatiningsih dan Dewi (Purnomo, 2022 denyut jantung janin dapat terdengar pada usia kehamilan 6-7 minggu) menggunakan ultrasound. Jika menggunakan dopler pada usia 12 minggu .Frekuensi denyut jantung normal janin antara 120- 160 kali/menir.

6. Pemberian Imunisasi TT Lengkap.

Imunisasi TT adalah imunisasi yang di berikan kepada ibu hamil untuk mencegah terjadi nya tetanus neonatorum. Imunisasi TT pada ibu hamil bertujuan untuk memberkan kekebalan terhadap tetanus akan mewariskan imunitas pada bayinya .

7. Pemberian Tablet Besi

Pemberian tablet besi minimum 90 tablet selama kehamilan. Untuk mencegah ibu hamil harus mendapat tablet tambah darah dan asam folate minimal 90 tablet selama kehamilan yang di berikan sejak kontak pertama.

8. Test Labororium

Tes laboratorium pada trimester I ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan triple eliminasi seperti HIV, sifilis, dan hepatitis B. Pada trimester II tes laboratorium yaitu pemeriksaan kadar haemoglobin darah (Hb) untuk mengetahui status anemia ibu

9. Tatalaksana Kasus

Tatalaksana kasus berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan hasil laboratorium setiap kelainan yang ditemukan pada ibu

hamil harus di tangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga Kesehatan, dan melakan rujukan jika ada kasus yang tidak bisa di tangani.

10. Temu Wicara

Bimbingan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dan konsling sesuai kebutuhan ibu pada setiap kunjungan antenatal termasuk p4k dan kontrasepsi setelah melahirkan.

6. Asuhan Kebidanan Komplementer Relaksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi napas dalam merupakan bentuk asuhan kebidanan untuk mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan napas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam ini juga dapat membuat ketentraman hati dan berkurangnya rasa cemas (Nurbaiti et al., 2022).

Teknik relaksasi napas dalam yaitu proses yang dapat melepaskan ketegangan dan mengembalikan keseimbangan tubuh. Teknik napas dalam dapat meningkatkan konsentrasi pada diri, mempermudah untuk mengatur napas, meningkatkan oksigen dalam darah dan memberikan rasa tenang sehingga membuat diri menjadi lebih rileks sehingga membantu untuk memasuki kondisi tidur, karena dengan cara meregangkan otot-otot akan membuat suasana hati menjadi lebih tenang dan juga lebih santai (Nurbaiti et al., 2022).

Dengan suasana ini lebih tenang dapat membantu mencapai kondisi gelombang alpha yang merupakan suatu keadaan yang sangat diperlukan seseorang untuk dapat memasuki fase tidur lebih awal. Dengan keadaan rileks juga dapat memberikan kenyamanan sebelum tidur sehingga para lansia dapat memulai tidur dengan mudah. Keadaan rileks menurunkan aktivitas amygdala, mengendurkan otot, dan melatih individu mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatetis sebagai counter aktivitas sistem saraf simpatetis. Relaksasi napas dalam merupakan latihan pernapasan dengan teknik bernapas secara perlahan dan dalam, menggunakan otot diafragma, sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dan dada mengembang penuh (Mawardika et al., 2020; Nurbaiti et al., 2022)

Langkah-langkah Teknik Relaksasi Napas Dalam (Nurbaiti et al., 2022) :

1. Atur posisi pasien dengan posisi duduk ditempat yang nyaman.
2. Letakkan satu tangan pasien diatas abdomen (tepat bawah iga) dan tangan lainnya berada di tengah-tengah dada untuk merasakan gerakan dada dan abdomen saat bernapas.
3. Keluarkan dengan perlahan-lahan.
4. Tarik dalam melalui hidung secara perlahan-lahan selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat maksimal, jaga mulut tetap tertutup selama menarik napas.
5. Tahan selama 3 detik.

6. Hembuskan dan keluarkan secara perlahan-lahan melalui mulut selama 4 detik.
7. Lakukan secara berulang dalam 4 siklus selama 10 menit dengan periode istirahat 2 menit (1 siklus adalah 1 kali proses mulai dari tarik , tahan dan hembuskan).

B. Konsep Dasar Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menutupnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses dimana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Oktarina, 2015). Adapun menurut proses berlangsungnya persalinan dibedakan sebagai berikut:

1. Persalinan spontan jika persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut.
2. Persalinan buatan jika persalinan dibantu dengan tenaga dari luar, misalnya *ekstraksi forceps*, atau dilakukan operasi *sectio caesaria*.

3. Persalinan anjuran yaitu persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian pitocin atau prostaglandin.

2. Teori Terjadinya Persalinan

Terdapat beberapa teori kemungkinan terjadinya proses persalinan yaitu:

1. Penurunan kadar progesterone

Pada 1-2 minggu sebelum persalinan dimulai terjadi penurunan kadar hormon estrogen dan progesterone .progesteron bekerja sebagai penenang otot-otot polos Rahim dan akan menyebabkan kekejangan pembuluh darah sehingga akan timbul kontraksi jika kadar progesterone menurun (Ari Kurniarum, 2016).

2. Teori oxytocin

Pada akhir kehamilan kadar oxytocin bertambah sehingga timbul kontraksi otot-otot Rahim (Ari Kurniarum, 2016).

3. Keregangan otot-otot.

Seperti halnya dengan kandung kencing dan lambung bila dindingnya teregang oleh karena isinya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya. Demikian pula dengan rahim, dengan majunya kehamilan makin teregang otot-otot rahim makin rentan (Ari Kurniarum, 2016).

4. Teori prostaglandin.

Prostaglandin yang dihasilkan desidua disangka menjadi salah satu sebab permulaan persalinan. Hasil dari percobaan menunjukkan bahwa prostaglandin menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan (Ari Kurniarum, 2016).

3. Tanda dan Gejala Persalinan

Beberapa tanda dan gejala persalinan yaitu:

1. *Lightening*.

Lightening yang dimulai dirasa kira-kira dua minggu sebelum persalinan adalah penurunan bagian presentasi bayi ke dalam pelvis minor. Pada presentasi sefalik kepala bayi biasanya menancap (*engaged*) setelah *lightening*, yang biasanya oleh Wanita awam disebut kepala sudah turun (Ari Kurniarum, 2016)

2. Pollakisuria

Pollakisuria yaitu sering kencing pada akhir bulan ke-9 karena kepala janin sudah mulai turun yang menyebabkan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu sering kencing (Ari Kurniarum, 2016)

3. *False Labor*

False Labor persalinan palsu terdiri dari kontraksi uterus yang sangat nyeri, yang memberi pengaruh signifikan terhadap serviks. Persalinan palsu bisa terjadi sehari-hari atau secara intermiten bahkan 3-4 minggu sebelum persalinan sejati.

4. Perubahan serviks

Perubahan serviks diduga terjadi akibat peningkatan intensitas kontraksi Braxton Hicks. Serviks menjadi matang selama periode yang berbeda-beda sebelum persalinan. Kematangan serviks merupakan indikasi kesiapan untuk persalinan (Ari Kurniarum, 2016)

5. *Bloody Show*

Plak lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lendir serviks pada awal kehamilan. Plak ini menjadi sawar pelindung dan penutup jalan lahir selama kehamilan (Ari Kurniarum, 2016).

4. Tahap Persalinan

1. Kala 1.

Kala 1 atau kala pembukaan adalah periode persalinan yang dimulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Kala 1 dibagi menjadi menjadi (Ari Kurniarum, 2016; Oktarina, 2015):

- Fase latent, yaitu fase pembukaan yang sangat lambat dari 0-3 cm membutuhkan waktu 8 jam .
- Fase aktif, yaitu fase pembukaan yang lebih cepat membutuhkan waktu 6 jam yang terbagi lagi menjadi fase akselerasi (pembukaan 3-4 cm), fase dilatasi maksimal (pembukaan 4-9 cm) dan fase deselerasi (pembukaan 9-10 cm).

2. Kala II

Kala II atau kala pengeluaran adalah periode persalinan yang dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi, berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (Oktarina, 2015).

3. Kala III

Kala III atau kala uri adalah periode persalinan yang dimulai dari lahirnya bayinya sampai lahirnya plasenta. Berlangsung tidak lebih dari 30 menit (Ari Kurniarum, 2016)

4. Kala IV

Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah plasenta lahir. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV (Ari Kurniarum, 2016):

- 1) Tingkat kesadaran ibu bersalin
- 2) Pemeriksaan TTV (tekanan darah, suhu, nadi, respirasi)
- 3) Kontraksi uterus
- 4) Perdarahan
- 5) Kandung kemih

5. Asuhan Persalinan Normal

Dasar asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, fokus utamanya adalah mencegah terjadinya komplikasi. Hal ini merupakan pergeseran paradigma dari sikap

menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Andreinie, 2016)

Tujuan dari asuhan ini yaitu mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal (Andreinie, 2016)

6. Terapi Komplementer Persalinan

Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan pada proses persalinan yaitu dengan pemberian aromaterapi. Terdapat berbagai jenis aromaterapi yang memiliki beragam fungsi, salah satunya yaitu aromaterapi lavender.

Aromaterapi *essensial oil Lavender* adalah salah satu aromaterapi yang berbentuk cairan atau minyak. Aromaterapi ini mengandung lavender yang membantu memudahkan tidur, meredakan kegelisahan, mengatasi masalah depresi, mengurangi perasaan ketegangan. Aromaterapi lavender memberikan efek tenang, bersifat antiseptik serta analgetik karena kandungan lavender yang utama adalah linalool dan linalyl acetate. Kandungan linalool dan linalyl acetate inilah yang merangsang parasimpatik dan memiliki efek narkotik dan linalool bertindak sebagai obat penenang (Adinatha & Munafiah, 2022)

Menurut Gidds dan Grosset minyak esensial sebagai aromaterapi memiliki cara kerjanya yaitu molekul-molekul minyak esensial diterima oleh sel-sel reseptor dalam lapisan hidung ketika dihirup akan mengirimkan sinyal-

sinyal ke otak. Elektrokimia memiliki peran yang ditangkap pusat sentral penciuman dalam otak akan merangsang pelepasan kimia-kimia saraf yang sangat kuat ke dalam darah kemudian diangkut ke seluruh tubuh. Molekul-molekul yang dihirup dalam paru bisa memasuki aliran darah dan diedarkan ke seluruh tubuh dengan cara yang sama. Minyak esensial akan menembus pori-pori kulit dan folikel- folikel rambut ketika digosokkan atau dipijat pada kulit. Minyak esensial akan masuk ke dalam pembuluh kapiler kemudian tersebar ke seluruh tubuh, hal inilah yang mengakibatkan berkurangnya skala nyeri pada ibu post SC (Rahmayani & Machmudah, 2022)

Aromaterapi lavender dapat diberikan melalui beberapa cara yaitu secara inhalasi, berendam, pijat dan kompres. Dari keempat cara tersebut yang tertua, termudah dan tercepat diaplikasikan adalah aromaterapi inhalasi (Susanti, 2019). Pemberian aromaterapi secara inhalasi dapat dilakukan dengan cara yaitu pemberian minyak esensial aromaterapi Lavender dengan konsentrasi 1% sebanyak 0,5 ml diencerkan dengan *minyak karier zaitun (virgin olive oil)* sebanyak 50 ml yang ditetaskan pada kapas sebanyak tiga sampai lima tetes dan dihirup selama 30 menit (kapas + 3 sampai 5 tetes Lavender 1% diganti setiap 10 menit) (Waqila & Jupriyono, 2016). Pengukuran intensitas nyeri dilakukan satu jam setelah pemberian aromaterapi lavender. Pada proses peralihan nyeri adalah hal yang tidak dapat di pisahkan dalam proses persalinan. Nyeri persalihan dapat menimbulkan hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah dan berkurangnya motilitas usus dan vesika urinaria, keadaan ini akan meningkatkan

ketokolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus, sehingga terjadi inertia uteri (Y. Susanti, 2019) .

Meskipun beragam manfaat dapat diperoleh dari pemberian aromaterapi lavender, namun terdapat kontraindikasi pemberian aromaterapi lavender secara inhalasi yaitu pada pasien asma (Kristiningrum & Afriyani, 2019)

C. Konsep Dasar Masa Nifas

1. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas atau puerperium adalah masa dimulai sejak satu jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan enam minggu (42 hari) setelah itu. Pelayanan pasca persalinan harus terselenggara pada masa itu untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi, yang meliputi upaya pencegahan, deteksi dini dan pengobatan komplikasi dan penyakit yang mungkin terjadi, serta penyediaan pelayanan pemberian ASI, cara menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu (Rini & Kumala, 2017). Masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira enam sampai 8 minggu (Yuliana & Hakim, 2020).

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Purwoastuti, 2015) nifas dibagi dalam tiga periode yaitu:

- Puerperium dini yaitu suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri atau berjalan-jalan.
- Puerperium intermedial yaitu suatu masa dimana kepulihan dari organ-organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu.

- *Remote puerperium* yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu bila selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi.

3. Asuhan Masa Nifas

Tujuan dari asuhan masa nifas menurut (Indrianita et al., 2022)

- Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- Melaksanakan *skrinning* secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.
- Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- Memberikan pelayanan keluarga berencana.
- Mendapatkan kesehatan emosi.

Di Indonesia, terdapat kebijakan program nasional masa nifas yang ditunjukkan pada tabel 2.2.

Tabel 2.2 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 – 48 jam setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 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

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi baru lahir 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi 7. Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tetap memantau ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.
2	6 hari setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, 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
3	2 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, 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
4	6 minggu setelah persalinan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pada ibu kesulitan-kesulitan yang ia atau bayinya alami 2. Memberikan konseling KB secara dini

4. Asuhan Komplementer Masa Nifas

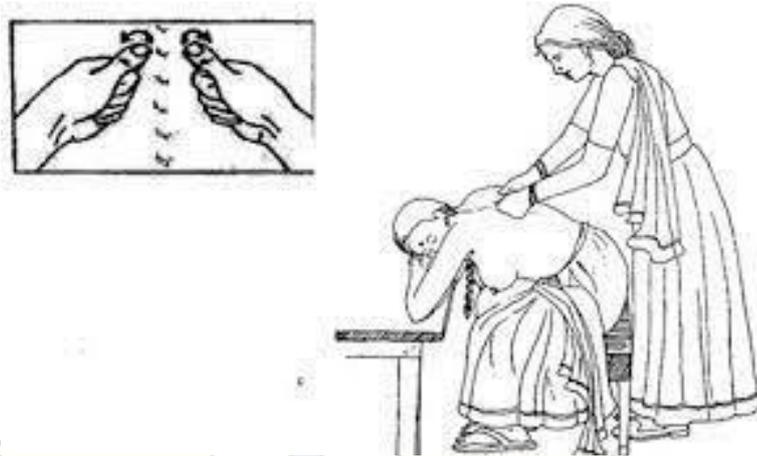
Salah satu asuhan komplementer yang dapat dilakukan pada masa nifas yaitu dengan memberikat pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang sampai skapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin sehingga dapat membantu dalam melancarkan ASI dan membantu ibu rileks setelah melahirkan (Ohorella et al., 2021) Manfaat pijat oksitosin bagi ibupost partum dan ibu menyusui diantaranya:

- Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta
- Mencegah terjadinya perdarahan *post partum*
- Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus
- Meningkatkan produksi ASI
- Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui
- Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga

Mekanisme kerja pijat oksitosin ini yaitu dengan merangsang hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar hipofisis posterior. Setelah diproduksi, oksitosin akan memasuki darah kemudian merangsang sel-sel meopitel yang mengelilingi alveolus mammae dan duktus laktiferus. Kontraksi sel-sel meopitel mendorong ASI keluar dari alveolus mammae melalui duktus laktiferus menuju ke sinus laktiferus dan disana ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap puting susu, ASI yang tersimpan di sinus laktiferus akan tertekan keluar ke mulut bayi (Endelawati et al., 2023)

Hasil penelitian (SETIOWATI, 2017) pada tahun 2017, tentang tentang hubungan pijat oksitosin dengan kelancaran produksi ASI pada ibu *post partum* fisiologis hari ke 2 dan ke 3, menyatakan ibu *post partum* setelah diberikan pijat oksitosin mempunyai produksi ASI yang lancar. Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari, setiap pagi dan sore. Pijat ini dilakukan selama 15 sampai 20 menit. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat pada ibu, juga memberikan suport atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas. Sehingga membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin.

Langkah-langkah yang dilakukan yaitu yang pertama ibu melepas pakaian bagian atas dan bra, pasang handuk di pangkuan ibu, kemudian posisi ibu duduk dikursi, kemudian lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakkan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju. Melumuri kedua telapak tangan menggunakan minyak. Selanjutnya penolong memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan kepal tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari. Pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher ke arah tulang belikat. Evaluasi pada pemijatan oksitosin dilakukan (Marlina et al., 2022)



Gambar 2.1 Teknik Pijat Oksitosin

D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Chairunnisa & Juliarti, 2022).

2. Penanganan Bayi Baru Lahir

Komponen asuhan bayi baru lahir meliputi (Purwoastuti, 2015):

- Membersihkan jalan nafas

Bayi normal akan spontan menangis setelah dilahirkan. Apabila bayi tidak segera menangis segera setelah dilahirkan makabersihkan jalan nafas bayi.

- Memotong dan Merawat tali pusat
- Tali pusat dipotong sebelum atau sesudah plasenta lahir tidak begitu mempengaruhi bayi, kecuali bayi kurang bulan. Tali pusat dipotong 5 cm dari dinding perut bayi dengan gunting steril.

Sebelum di gunting klem terlebih tali pusat bayi. Luka tali pusat di bersihkan dan di bungkus menggunakan kasa steri dan diganti setiap hari atau setiap basah.

- Pencegahan kehilangan panas

Mekanisme pengaturan temperatur tubuh pada BBL belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka BBL dapat mengalami hipotermia. Cara mencegah terjadinya kehilangan panas melalui upaya: keringkan tubuh bayi tanpa membersihkan verniks, letakkan bayi agar terjadi kontak kulit ibu ke kulit bayi, dan selimuti ibu dan bayi serta pakaikan topi di kepala bayi.

- Memberikan Vitamin K

Semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K injeksi 1 mg intramuskular setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL.

3. Asuhan Komplementer Bayi Baru Lahir

Pijat bayi adalah pemijatan yang dilakukan lebih mendekati usapan-usapan halus atau rangsangan raba (taktil) yang dilakukan dipermukaan kulit, manipulasi terhadap jaringan atau organ tubuh bertujuan untuk menghasilkan efek terhadap saraf otot, dan sistem pernafasan serta memperlancar sirkulasi darah (Sukmawati & Imanah, 2020)

Pijat bayi adalah terapi sentuhan tertua yang dikenal manusia danyang paling populer. Pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang ada sejak berabad-abad silam lamanya. Bahkan diperkirakan ilmu ini telah dikenal sejak awal manusia diciptakan, mungkin karena pijat berhubungan sangat erat dengan kehamilan dan proses kelahiran manusia (Wijayanti, 2023).

Pijat bayi dapat segera dimulai setelah bayi dilahirkan. Dengan lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapat keuntungan yang lebih besar. Pijat bayi dapat dilakukan setiap hari dari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7 bulan. Menurut Wijayanti (2023), bayi dapat dipijat pada waktu-waktu yang tepat seperti pada pagi hari dan malam hari. Manfaat dari pijat bayi ini yaitu untuk meningkatkan berat badan bayi, membantu meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, meningkatkan daya tahan tubuh dan membina ikatan kasih sayang antara orang tua dan anak (*bounding*).

Sebelum melakukan pijat bayi, pastikan memperhatikan tangan bersih dan hangat, menghindari kukudan perhiasan dan hal lain yang mengakibatkan goresan pada kulit bayi. Ruang untuk memijat diupayakan hangat dan tidak pengap, bayi sudah selesai makan atau sedang tidak lapar, sediakan waktu untuk tidak diganggu minimal selama 15 menit guna melakukan seluruh tahap-tahap pemijatan, duduk pada posisi nyaman dan tenang, baringkan bayi diatas permukaan kain yang rata, lembut, dan bersih, dan menyiapkan handuk, popok, baju ganti, dan minyak bayi (*baby oil* atau lotion), meminta izin pada bayi sebelum melakukan pemijatan dengan cara membelai wajah

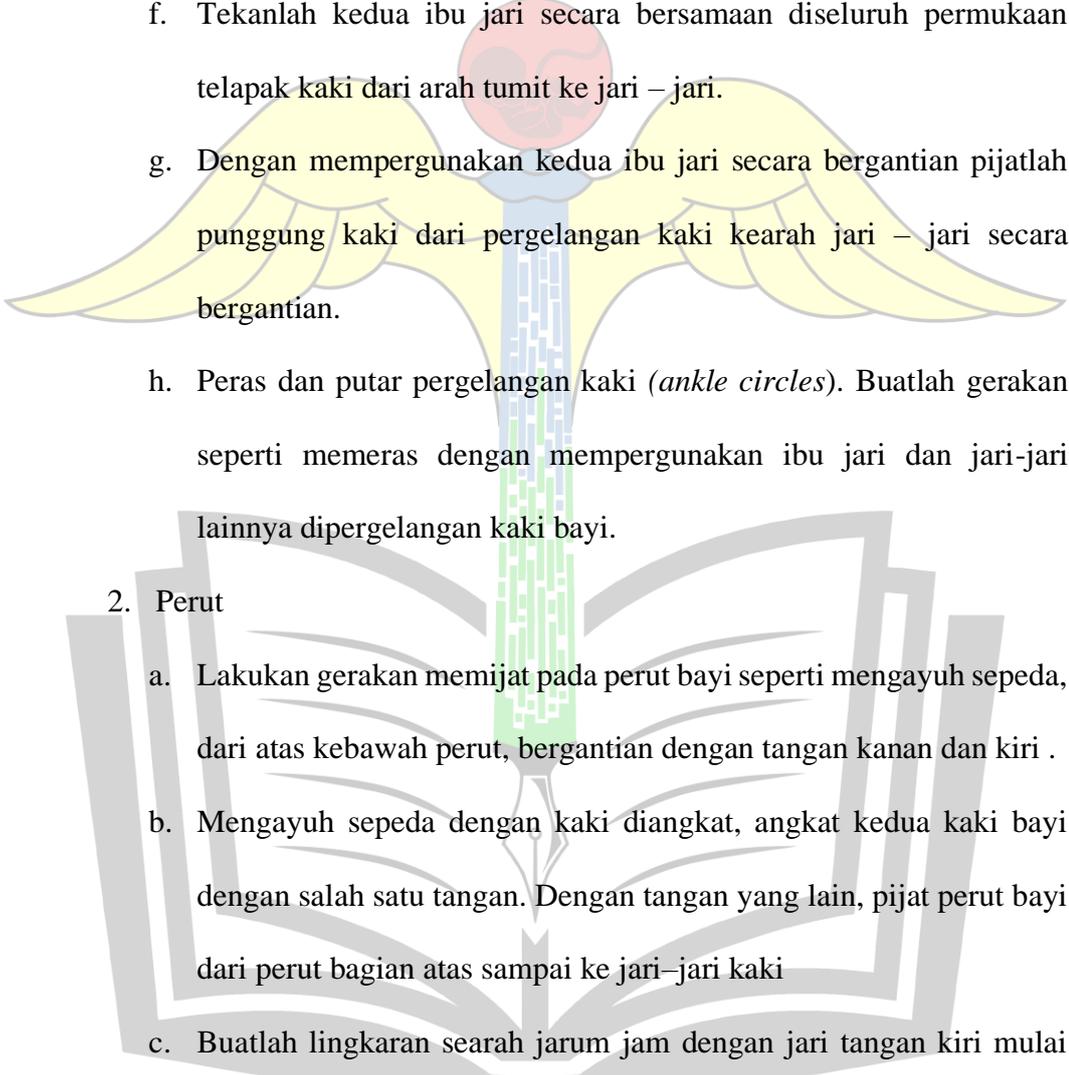
dan kepala bayi sambil mengajaknya bicara, dan mengakhiri dengan peregang. Setelah melakukan persiapan itu, pemijatan bisa dimulai (Sukmawati & Imanah, 2020; Wijayanti, 2023).

Teknik pijat pada bayi sebaiknya dimulai dari kaki bayi karena umumnya bayi lebih menerima apabila dipijat pada daerah kaki. Dengan demikian akan memberi kesempatan pada bayi untuk membiasakan dipijat sebelum bagian lain dari badannya disentuh. Pijat bayi sebaiknya dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, muka dan di akhiri pada bagian punggung (Juwita et al., 2019).

Berikut tahapan teknik pemijatan pada bayi (Juwita et al., 2019) :

1. Kaki

- a. Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul *softball*. Gerakkan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memerah susu.
- b. Peras dan putar Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan. Peras dan putar kaki bayi dengan lembut dan dimulai dari pangkal paha searah mata kaki.
- c. Urutlah telapak kaki bayi dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dengan tumit kaki menuju jari – jari di seluruh telapak kaki.
- d. Tarikan lembut jari, pijatlah jari – jarinya satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan kasih yang lembut pada tiap ujung hari.

- 
- e. Gerakan peregangan (*stretch*) Dengan mempergunakan sisi dari jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari– jari kearah tumit. Dengan jari tangan lain regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki kearah tumit
 - f. Tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan diseluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari – jari.
 - g. Dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki kearah jari – jari secara bergantian.
 - h. Peras dan putar pergelangan kaki (*ankle circles*). Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari-jari lainnya dipergelangan kaki bayi.

2. Perut

- a. Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh sepeda, dari atas kebawah perut, bergantian dengan tangan kanan dan kiri .
- b. Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat, angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan. Dengan tangan yang lain, pijat perut bayi dari perut bagian atas sampai ke jari–jari kaki
- c. Buatlah lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) keatas, kemudian kembali kearah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari (M) beberapa kali. Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian kanan bawah perut

bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan (B), lakukan kedua gerakan ini bersama – sama. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh (matahari) sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah melingkar.

d. Pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf “I” Love, Pijatlah perut bayi membentuk huruf “L” terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah. You, pijatlah perut bayi membentuk huruf “U” terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) keatas, kemudian ke kiri, kebawah dan berakhir diperut kiri bawah.

e. Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan. Gerakan jari-jari anda pada perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara.

3. Dada

a. Membuat gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung – ujung jari kedua telapak tangan ditengah dada bayi atau di ulu hati. Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian di samping diatas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk jantung dan kembali ke ulu hati.

b. Membuat gerakan diagonal seperti gambar kupu-kupu, dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari

tengah dada atau ulu hati ke arah bahu kanan dan kembali ke ulu hati. Gerakan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.

4. Tangan

- a. Membuat gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah.

Perlu diingat, kalau dapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan tidak dilakukan

- b. Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan seperti

memegang pemukul *soft ball*, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi. Gerakan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah

pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan. Demikian seterusnya, gerakan tangan

kanan dan kiri ke bawah secara bergantian dan berulang-ulang seolah memerah susu sapi.

- c. Peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan.

5. Telapak Tangan

- a. Membuka tangan, pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari .

- b. Putar jari-jari, pijat lembut jari bayi satu per satu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar. Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.

- c. Punggung tangan, letakkan tangan bayi di antara kedua tangan. Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut.
- d. Peras dan putar pergelangan tangan. Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk.

6. Alis

Letakkan kedua ibu jari di antara kedua alis mata. Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan dibatas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis.

7. Hidung

Letakkan kedua ibu jari pada pertengahan alis. Tekankan ibu jari dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung kearah pipi dengan membuat gerakan ke samping dan ke atas seolah membuat bayi tersenyum

8. Mulut

- a. Mulut bagian atas: senyum II, letakkan kedua ibu jari di atas mulut di bawah sekat hidung. Gerakkan kedua ibu jari dari tengah ke samping dan ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi senyum.
- b. Mulut bagian bawah: senyum III Letakkan kedua ibu jari ditengah dagu. Tekankan dua ibu jari pada dagu dengangerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi senyum.

- c. Lingkaran kecil dirahang (*small circles around jaw*). Dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran–lingkaran kecil di daerah rahang bayi.
- d. Belakang telinga, dengan mempergunakan ujung–ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan dan kiri. Gerakkan kearah pertengahan dagu di bawah dagu.

9. Punggung

- a. Gerakan maju mundur (*kursi goyang*). Tengkurapkan bayi melintang didepan dengan kepala di sebelah kiri dan kaki di sebelah kanan. Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali lagi ke leher.
- b. Gerakan menyetrika, pegang pantat bayi dengan tangan kanan. Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung.
- c. Gerakan menyetrika dan mengangkat kaki, ulangi gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan kanan memegang kaki bayi dan gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki bayi.
- d. Gerakan melingkar, dengan jari – jari kedua tangan, buatlah gerakan–gerakan melingkar kecil–kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai

pantat. Mulai dengan lingkaran–lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat.

- e. Gerakan menggaruk, tekankan dengan lembut kelima jari–jari tangan kanan pada punggung bayi. Buat gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi.

E. Konsep Dasar Keluarga Berencana

1. Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana (KB) merupakan usaha suami-istri untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan. Usaha yang dimaksud termasuk kontrasepsi atau pencegahan kehamilan dan perencanaan keluarga. Prinsip dasar metode kontrasepsi adalah mencegah sperma laki-laki mencapai dan membuahi telur wanita (fertilisasi) atau mencegah telur yang sudah dibuahi untuk berimplantasi (melekat) dan berkembang didalam rahim (Purwoastuti, 2015)

2. Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan umumnya adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk. Tujuan Khusus adalah meningkatkan penggunaan alat kontrasepsi dan kesehatan keluarga berencana dengan cara pengaturan jarak kelahiran (Tuharea et al., 2023)

3. Jenis Alat Kontrasepsi

Terdapat berbagai macam jenis kontrasepsi yang dapat diberikan kepada calon akseptor. Tenaga kesehatan dapat memberikan informasi secara lengkap,

akurat dan seimbang. Semua jenis alat kontrasepsi pada umum dapat digunakan sebagai kontrasepsi pasca salin (E. T. Susanti & Sari, 2020).

a. Kondom

Kondom merupakan jenis kontrasepsi penghalang mekanik. Kondom mencegah kehamilan dan infeksi penyakit kelamin dengan caramenghentikan sperma untuk masuk kedalam vagina. Kondom pria dapat terbuat dari bahan latex (karet), polyurethane (plastik), sedangkan kondom wanita terbuat dari *polyurethane*. Pasangan yang mempunyai alergi terhadap latex dapat menggunakan kondom yang terbuat dari polyurethane. Efektifitas kondom pria antara 85-98% sedangkan efektifitas kondom wanita antara 79-95% harap diperhatikan bahwa kondom pria dan wanita sebaiknya jangan digunakan secara bersamaan (Purwoastuti, 2015).

b. Oral (Pil)

Kontrasepsi oral ini efektif dan reversibel, harus diminum setiap hari. Pada bulan pertama pemakaian, efek samping berupa mual dan perdarahan bercak yang tidak berbahaya dan segera akan hilang, efek samping yang serius sangat jarang terjadi. Dapat digunakan oleh semua perempuan usia reproduksi, baik yang sudah mempunyai anak maupun belum. Dapat dimulai diminum setiap saat bila yakin sedang tidak hamil dan tidak dianjurkan pada ibu menyusui serta kontrasepsi ini dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat (E. T. Susanti & Sari, 2020)

c. Suntik (Injeksi)

Kontrasepsi ini sangat efektif dan aman digunakan karena dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Pemakaian kontrasepsi ini menyebabkan kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata empat bulan namun kontrasepsi ini cocok untuk masalaktasi karena tidak menekan produksi ASI.

d. Implant

Implan nyaman untuk digunakan dan memiliki efektivitas tinggi yaitu 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan. Efektif lima tahun untuk norplant dan tiga tahun untuk jadena, indoplant atau implanon. Dapat digunakan oleh semua perempuan di usia reproduksi. Kontrasepsi ini membuat kesuburan cepat kembali setelah implant.

F. Pendokumentasian SOAP

Dokumentasi adalah catatan tentang interaksi antara tenaga kesehatan, pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan tentang hasil pemeriksaan, prosedur tindakan, pengobatan pada pasien, dan respon pasien terhadap semua asuhan yang telah diberikan. Pendokumentasian yang benar adalah pendokumentasian mengenai asuhan yang telah dan akan dilakukan pada seorang pasien, didalamnya tersirat proses berpikir bidan yang sistematis dalam menghadapi seorang pasien sesuai langkah-langkah manajemen kebidanan (Sab'ngatun & Ropitasari, 2022)

Pendokumentasian atau catatan manajemen kebidanan dapat diterapkan dengan metode SOAP, yaitu di dalam metode SOAP, S adalah data subjektif, O adalah data objektif, A adalah *analysis*, P adalah *planning*. Metode ini

merupakan dokumentasi yang sederhana akan tetapi mengandung semua unsur data dan langkah yang dibutuhkan dalam asuhan kebidanan, jelas, logis. Prinsip dari metode SOAP adalah sama dengan metode dokumentasi yang lain seperti yang telah dijelaskan diatas. Sekarang kita akan membahas satu persatu langkah metode SOAP.

1. Data Subjektif

Data subjektif ini berhubungan dengan masalah dari sudut pandang klien. Ekspresi klien mengenai kekhawatiran dan keluhannya yang dicatat sebagai kutipan langsung atau ringkasan yang akan berhubungan langsung dengan diagnosis. Pada klien yang menderita tuna wicara, dibagian data dibelakang huruf "S", diberi tanda huruf "O" atau "X". Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penderita tuna wicara. Data subjektif ini nantinya akan menguatkan diagnosis yang akan disusun.

2. Data Objektif

Data objektif merupakan pendokumentasian hasil observasi yang jujur, hasil pemeriksaan fisik klien, hasil pemeriksaan laboratorium Catatan medik dan informasi dari keluarga atau orang lain dapat dimasukkan dalam data objektif ini sebagai data penunjang. Data ini akan memberikan bukti gejala klinis klien dan fakta yang berhubungan dengan diagnosis.

3. Analisis

Langkah selanjutnya adalah analisis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intepretasi (kesimpulan) dari data subjektif dan objektif. Karena keadaan klien yang setiap saat bisa

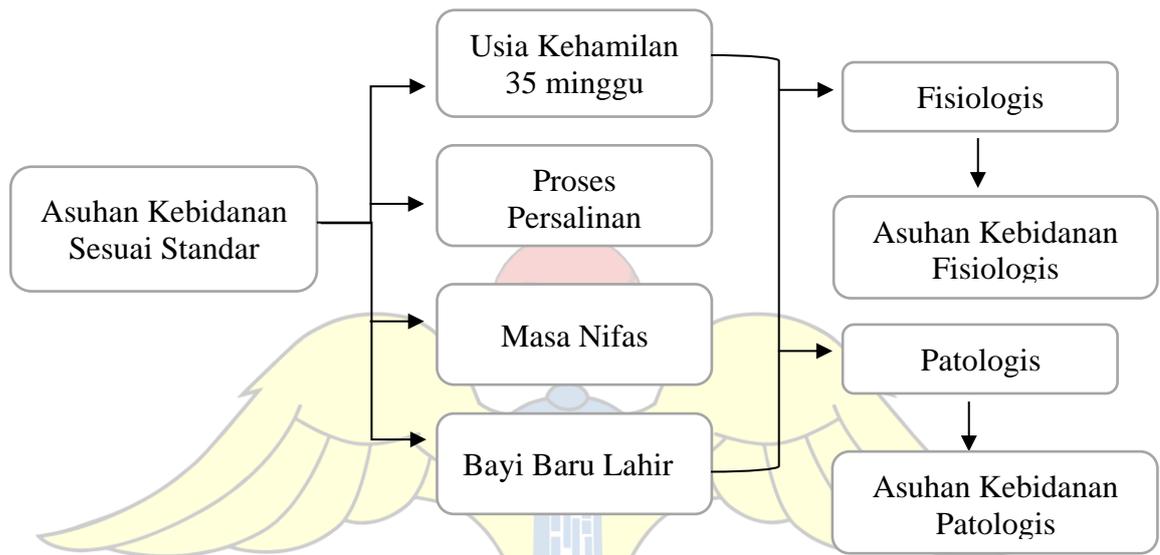
mengalami perubahan, dan akan ditemukan informasi baru dalam data subjektif maupun data objektif, maka proses pengkajian data akan menjadi sangat dinamis. Saudara-saudara, di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat terus diikuti dan diambil keputusan/tindakan yang tepat. Analisis data adalah melakukan intepretasi data yang telah dikumpulkan, mencakup diagnosis, masalah kebidanan, dan kebutuhan.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan talaksana yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/*follow up* dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien seoptimal mungkin dan mempertahankan kesejahteranya.

G. Kerangka Pikir

Kerangka pikir asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu “WN” selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir yaitu sebagai berikut:



Gambar 2.2 Bagan Kerangka Berpikir Asuhan Kebidanan Sesuai Standar

