

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Konsep Dasar Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi menjadi tigatrimester, dimana trimester satu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu, minggu ke-28 hingga ke-40 (Hutauruk, 2017).

b. Fisiologi Kehamilan

Menurut Hutauruk, (2017), Perubahan-perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan TM III, yaitu:

1) Sistem Reproduksi

Pada trimester ke III itmus lebih nyata menjadi bagian korpus uteri dan berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR). Pada kehamilan tua karena kontraksi otot-otot bagian atas uterus, SBR menjadi lebar dan tipis, tampak batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis. Batas itu dikenal sebagai lingkaran retraksi fisiologis dinding uterus, diatas lingkaran ini jauh lebih tebal dari pada dinding SBR

2) Sistem Traktus Urinarius

Pada akhir kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali. Selain itu juga terjadi hemodilusi

menyebabkan metabolisme air menjadilancar. Pada kehamilan tahap lanjut, pelvis ginjal kanan dan ureter lebih berdilatasi daripada pelvis kiri, karena pergeseran uterus yang berat kekanan, akibat terdapat kolon rektosigmoid disebelah kiri. Perubahan-perubahan ini membuat pelvis dan ureter mampu menampung urine dalam volume yang lebih besar dan juga memperlambat laju aliran urine

3) Sistem Respirasi

Pada 32 minggu, keatas karena usus-usus tertekan uterus yang membesar kearah diafragma sehingga diafragma kurang leluasa bergerak. Hal tersebut mengakibatkan kebanyakan wanita hamil mengalami derajat kesulitan bernafas

4) Kenaikan Berat Badan dan Indeks Masa Tubuh

Terjadi kenaikan berat badan sekitar 5,5 kg, penambahan BB dari mulai awal kehamilan sampai akhir kehamilan adalah 11-12 kg. Baik buruknya nutrisi ibu hamil dapat dilihat dari Indeks Masa Tubuh (IMT), IMT dapat diinterpretasikan dalam kategori berat kurang dengan IMT kurang dari 19,8 kategori normal dengan IMT 19,8 - 26, kategori berat lebih atau tinggi dengan IMT 26 - 29 dan kategori obesitas dengan IMT lebih dari 29. Kenaikan berat badan ibu dianjurkan sekitar 1 - 2,5 kg pada trimester pertama dan selanjutnya rata-rata 0,5 kg setiap minggu sampai akhir kehamilan

5) Sirkulasi Darah

Aliran darah meningkat dengan cepat seiring pembesaran uterus. Walaupun aliran darah uterus meningkat dua puluh kali lipat, ukuran konseptus meningkat lebih cepat. Hemodilusi penambahan volume darah sekitar 25% dengan puncak pada usia kehamilan 32 minggu, sedangkan hematokrit mencapai level terendah pada minggu 30-32

c. Perubahan Psikologis pada Trimester III

Trimester tiga sering disebut periode penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi

sebagai makhluk yang terpisah sehingga ia menjadi tidak sabar menanti kehadiran sang bayi. Pergerakan janin dan pembesaran uterus, keduanya menjadi hal yang terus-menerus mengingatkan tentang keberadaan bayinya. Sejumlah kekuatan muncul pada trimester tiga, wanita mungkin merasa cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri, seperti: apakah nanti bayinya akan lahir abnormal, terkait persalinan dan kelahiran, apakah ia akan menyadari bahwa ia akan bersalin, atau bayinya tidak mampu keluar karena perutnya sudah luar biasa besar, atau apakah organ vitalnya akan cidera akibat tendangan bayi. Wanita akan kembali merasakan ketidaknyamanan fisik yang semakin kuat menjelang akhir kehamilan. Ia akan merasa canggung, jelek, berantakan, dan memerlukan dukungan yang sangat besar dan konsisten dari pasangan.

d. Kebutuhan Fisik Ibu Hamil

Kebutuhan fisik ibu hamil meliputi oksigen, nutrisi, personal hygiene, pakaian, eliminasi, seksual, mobilisasi dan body mekanik, exercise/senam hamil, istirahat/tidur, imunisasi, *traveling*, persiapan laktasi, persiapan kelahiran bayi, memantau kesejahteraan bayi, ketidaknyamanan dan cara mengatasinya, kunjungan ulang, pekerjaan, dan tanda bahaya dalam kehamilan.

e. Tanda-Tanda Bahaya Ibu Hamil

Menurut Hutauruk, (2017), tanda-tanda bahaya ibu hamil, yaitu:

- 1) Perdarahan: perdarahan pada saat hamil muda dapat menyebabkan keguguran. Perdarahan pada saat hamil tua dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin dalam kandungan.
- 2) Bengkak pada kaki, tangan, dan wajah, atau sakit kepala kadang kala disertai kejang. Bengkak atau sakit kepala pada ibu hamil dapat membahayakan keselamatan ibu dan bayi dalam kandungan.
- 3) Demam tinggi. Biasanya kondisi ini disebabkan oleh infeksi atau malaria. Demam tinggi dapat membahayakan keselamatan ibu, menyebabkan keguguran atau kelahiran kurang bulan.

- 4) Keluar air ketuban sebelum waktunya. Merupakan tanda adanya gangguan pada kehamilan dan dapat membahayakan bayi dalam kandungan.
- 5) Bayi dalam kandungan gerakannya berkurang atau tidak bergerak. Keadaan ini merupakan tanda bahaya pada janin.

2. Prenatal Yoga

Yoga merupakan kombinasi antara olah tubuh dan peregangan dengan nafas dalam dan meditasi. Yoga didesain untuk meregangkan otot dan menjaga fleksibilitas tulang belakang dan sendi. Yoga dilakukan dengan pernafasan dalam sehingga meningkatkan aliran oksigen ke otak sehingga dapat mengurangi kecemasan, depresi, gangguan psikologis dan gejala nyeri termasuk nyeri punggung bawah (Patiyah, Carolin and Dinengsih, 2021). Berlatih yoga selama masa kehamilan dapat membantu melatih pernafasan dan membuat ibu hamil menjadi rileks sehingga memudahkan adaptasi ibu terhadap perubahan tubuhnya selama kehamilan. Yoga selama kehamilan dapat menciptakan ketenangan jiwa yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Yoga aman dilakukan dalam kehamilan dan merupakan cara sederhana serta mudah untuk mempersiapkan persalinan Penelitian Sari, et al (2020) mengatakan ada pengaruh ibu hamil yang diberikan intervensi senam yoga terhadap tingkat kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan di PMB Eti Ruhayati Serang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Suryani dan Handayani (2018), menyatakan senam hamil yang dilakukan ibu hamil trimester III dapat mengurangi ketidaknyamanan pada keluhan bengkak pada kaki, nyeri punggung, nyeri pinggang, kram kaki dan kesulitan tidur dengan jumlah sampel 12 dan dilakukan senam hamil selama 4 minggu lamanya 30 menit.

a. Manfaat Yoga

Yoga efektif sebagai relaksasi dalam menurunkan stress, kecemasan dan meningkatkan status kesehatan berdasarkan tujuh domain SF-36. Yoga juga dikenal lebih efektif daripada relaksasi dalam meningkatkan kesehatan mental. Vitalitas, fungsi sosial dan kesehatan mental

berdasarkan skor pada SF-36 lebih tinggi untuk kelompok relaksasi selama periode pemantauan. Yoga mempunyai beberapa manfaat, antara lain Yoga dapat mengurangi ketidaknyamanan kehamilan pada usia kehamilan 38 sampai dengan 40 minggu. Yoga juga dapat meningkatkan hasil luaran kehamilan serta kepercayaan diri pada kala satu fase aktif dan kala II (Yi-Chin Sun et all). Yoga menurunkan kejadian persalinan preterm, menurunkan angka kejadian BBLR, dan menurunkan kejadian IUGR yang mana IUGR berkaitan dengan Pregnant Induce Hypertension. (Shamanthakani Narendran, et all). Menurut Lynn Felder (2007) pose penting dalam pelaksanaan yoga di tiap trimester adalah sebagai berikut

1) Trimester pertama (0 – 13 mgg)

Pada trimester pertama ibu hamil cenderung mengalami kebahagiaan dan ketidaknyamanan. Sebagian besar ibu hamil mengalami mual dan kelelahan. Pada masa ini mereka mungkin tidak terlihat hamil, tetapi terdapat perubahan biologis dan musculoskeletal yang terjadi dalam tubuh. Sebagian ahli menyatakan untuk memulai yoga pada trimester awal. Pada trimester ini tidak boleh melakukan loncatan dan gerakan memutar. Hal yang penting adalah pose yoga yang dilakukan selama trimester awal tidak mengancam keselamatan janin. Pose Backbending saat hamil membawa sensasi dari yang paling nyaman sampai menyakitkan. Pose ini akan membantu ibu di tempat yang paling dibutuhkan dan mengurangi risiko cedera. Jika wanita hamil mempragakan backbends seperti saat sebelum kehamilan kemungkinan akan merasakan nyeri karena bentuk tulang belakang wanita hamil. Pada ibu hamil biasanya terjadi lordosis berlebihan dan meningkatkan kyphosis, hal ini karena perut bertambah besar dan proses peregangan serta berotot dalam upaya mendukung pertumbuhan bayi. Pose backbends ini perlu untuk tulang belakang utamanya punggung bagian atas

2) Trimester Kedua (14-28)

Selama trimester kedua tubuh berubah dengan cepat, tetapi jika menggunakan latihan yoga dengan bijaksana dapat mendukung perubahan tersebut. Latihan yoga akan membantu pernafasan, membangun kekuatan dan stamina yang mendukung bayi dan tubuh ibu selama 40 minggu. Kontraksi isometric dari pegangan yang lebih lama dalam pose yoga akan membangun otot, meningkatkan mobilitas dan stabilitas sendi yang penting dalam proses kehamilan (Ashari, Pongsibidang and Mikharunnisai, 2019)

3) Trimester 3

Pada trimester 3 tubuh ibu telah benar- benar berubah. Pergerakan bayi semakin kuat, sendi sakroiliaka longgar dan mungkin kesulitan bernafas. Berat ekstra dan perut yang menonjol kemungkinan membuat ibu mengalami kesulitan dalam berbagai postur. Beberapa ahli menyarankan untuk tidak berpose berbaring setelah enam bulan untuk menghindari penekanan pada vena cava inferior. Pose dengan kaki di atas sangat berbahaya bagi ibu hamil, sehingga pose yang baik adalah miring ke salah satu sisi (sisi kiri) dengan kaki ditopang alat peraga atau bantal (Ashari, Pongsibidang and Mikharunnisai, 2019)

Latihan yoga pada kehamilan dapat membantu pernafasan ibu, keseimbangan tubuh dan membuat otot-otot menjadi kuat yang mendukung proses kehamilan berlangsung dengan baik serta mempersiapkan proses persalinan. Beberapa pose yang dilaksanakan selama prenatal yoga ditujukan untuk membantu ibu mengurangi berbagai keluhan kehamilan. Selain meningkatkan kondisi fisik ibu, yoga juga dapat mengurangi stres selama masa kehamilan. Hal ini turut berperan dalam mendukung proses penerimaan perubahan kondisi fisik oleh ibu selama hamil. Penelitian lain menyebutkan bahwa prenatal yoga merupakan terapi yang cepat berkembang sebagai terapi

non invasif. Yoga mempunyai keuntungan baik pada aspek psikologis maupun fisiologis ibu hamil (Patiyah, Carolin and Dinengsih, 2021).

b. Kontra Indikasi Yoga

Kontra indikasi yoga menurut (Islami and Ariyanti, 2019) adalah mengacu pada kondisi kesehatan ibu. Apabila selama kehamilan tidak terdapat catatan/kondisi medis tertentu dari dokter maka yoga dapat dilaksanakan. Namun demikian, ada beberapa pose yoga yang harus diperhatikan dan mungkin dihindari saat hamil adalah

- 1) Boat pose
- 2) Child pose
- 3) Cobra pose
- 4) Corpse pose (berbaring)
- 5) Crane pose
- 6) Downward facing pose
- 7) Chaturanga pose
- 8) Handstand

B. Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin (Rizki, 2022).

a. Tanda-Tanda Persalinan

Menurut Rizki, (2022), Adapun tanda-tanda persalinan, yaitu:

- 1) Terjadinya His pada persalinan.
- 2) Pengeluaran lendir dan darah (*Bloody Show*).
- 3) Pengeluaran cairan berupa terjadinya pecah ketuban.

2. Pemantauan Persalinan (Lembar observasi dan partograf)

Menurut Rizki (2022), Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik. Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah untuk:

- a. Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam.
- b. Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian juga dapat mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya partus lama.
- c. Data pelengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, kondisi bayi.
- d. Grafik kemajuan proses persalinan, bahan yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, membuat keputusan klinik dan asuhan, atau tindakan yang diberikan dimana semua itu dicatatkan secara rinci pada status atau rekam medik ibu bersalin dan bayi baru lahir.

Hal-hal yang perlu dicatat dalam partograf sebagai berikut: Informasi tentang ibu dan kondisi janin

Kisaran normal DJJ tertera diantara garis tebal angka 180 dan 100. Bidan harus waspada jika DJJ mengarah dibawah 100 permenit (*bradycard*) atau diatas 160 permenit (*tachikardi*), Warna dan adanya air ketuban yaitu

U: ketuban utuh belum pecah

J: ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih

M: ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur meconium

D: ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah

K: ketuban sudah pecah dan tidak ada air ketuban (kering)

1) Molase (penyusupan tulang kepala janin)

Setiap melakukan pemeriksaan dalam, nilai penyusupan antar tulang (molase) kepala janin. Catat temuan di dalam kotak yang sesuai di bawah lajur air ketuban. Gunakan lambing-lambang berikut:

0 : tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat dipalpasi

1 : tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan

2 : tulang-tulang kepala janin tumpang tindih tapi masih dapat dipisahkan

3: tulang-tulang kepala janin tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan

2) Kemajuan persalinan

a) Pembukaan serviks

b) Penurunan bagian terbawah janin

Pengecekan pada bagian ini berilah "O" untuk menunjukkan bagian terbawah janin padagaris waktu yang sesuai, contoh jika kepala bisa palpasi 4/5 tuliskan tanda "O" di nomor 4 kemudian hubungkan tanda "O" dari setiap pemeriksaan dengan garis yang tidak terputus.

c) Garis waspada dan harus bertindak

Garis waspada dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir pada dimana pembungkaan lengkap, diharapkan terjadi jika laju pembukaan cm/jam. Jika pembukaan serviks mengarah sebelah kanan waspada, pembukaan kurang dari 1 cm/jam), maka harus dipertimbangkan adanya penyulit, garis bertindak tertera sejajar dan disebelah kanan (berjarak 4 jam) ada garis waspada, jika pembukaan serviks telah melampaui atau berada disebelah kanan garis bertindak maka tindakan untuk menyelesaikan persalinan harus dilakukan. Ibu harus tiba ditempat rujukan sebelum garis bertindak.

d) Jam dan waktu

e) Kontraksi Uterus

Frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit setiap 30 menit, raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit

f) Lamanya kontraksi (dalam detik)

3) Kontraksi uterus

4) Lamanya kontraksi (dalam detik)

5) Obat-obatan dan cairan yang diberikan

Oksitosin diberikan jika tetesan drip sudah dimulai, dokumentasikan setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan bervolume cairan dan dalam satuan tetes per menit, Obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan. Lakukan pencatatan terhadap semua obat yang digunakan dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya.

6) Kondisi ibu

Nadi, tekanan darah, dan suhu, Nilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit. Beri tanda titik 0 pada kolom yang sesuai, Tekanan darah dicatat setiap 4 jam atau lebih sering jika diduga adapenyulit, maka berilah tanda panah pada partograf pada kolom waktu yang sesuai, Suhu tubuh diukur dan dicatat setiap jam atau lebih sering, jika terjadi peningkatan mendadak atau diduga ada infeksi, catatlah suhutubuh pada kotak yang sesuai, Volume urine, protein, atau aseton, Lakukan pengukuran dan pencatatan jumlah produksi urine setiap jam (setiap ibu berkemih). Apabila memungkinkan, lakukan pemeriksaanaseton dan protein dalam urine.

3. Tahapan persalinan (kala I,II,III dan IV)

Pada proses persalinan menurut Rizki (2022), dibagi 4 kala yaitu:

a. Kala I (Kala Pemantauan): Waktu untuk pembukaan serviks sampai menjadi pembukaan lengkap (10 cm). dalam kala pembukaan dibagi menjadi fase:

1) Fase Laten

Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan pembukaan serviks secara bertahap yaitu pembukaan kurang dari 4 cm, biasanya berlangsung kurang dari 8 jam.

2) Fase Aktif

a) Frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi adekuat/3 kali atau lebih 10 menit dalam berlangsung selama 40 detik atau lebih

- b) Serviks membuka dari 4 ke 10, biasanya dengan kecepatan 1cm/ lebih per jam hingga pembukaan lengkap (10cm)
- c) Terjadi bagian penurunan terbawah janin
- d) Berlangsung selama 6 jam

b. Kala II: kala pengeluaran janin

Waktu uterus dengan kekuatan his ditambah kekuatan mengedan mendorong janin hingga keluar

- 1) His terkoordinir, kuat, cepat dan lebih lama kira-kira -3 menit sekali
- 2) Kepala janin telah turun masuk ruang panggul dan secara refleks menimbulkan rasa ingin mengejan
- 3) Tekanan pada rektum, ibu merasa ingin BAB
- 4) Anus membuka

Pada waktu his kepala janin mulai kelihatan, vulva membuka dan perineum menegang, dengan his dan mengejan yang dipimpin kepala akan lahir diikuti seluruh badan janin. Lama pada kala II ini pada primipara dan multipara berbeda. Primipara kala I berlangsung 1,5 jam sampai jam dan multipara kala II berlangsung 0,5 jam sampai 1 jam

c. Kala III: pengeluaran plasenta

Yaitu waktu pelepasan dan pengeluaran plasenta, setelah bayi lahir kontraksi rahim berhenti sebentar, uterus teraba keras dengan fundus uteri setinggi pusat, berisi plasenta yang menjadi tebal kali sebelumnya. Beberapa saat kemudian timbul his pengeluaran dan pelepasan plasenta, dalam waktu 1-5 menit plasenta terlepas terdorong kedalam vagina dan akan lahir spontan atau dengan sedikit dorongan, seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir dan pada pengeluaran plasenta biasanya disertai dengan pengeluaran darah kira-kira 100-00 cc.

d. Kala IV (Tahap Pengawasan)

Tahap ini digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan. Pengawasan ini dilakukan selama kurang lebih 2 jam.

Dalam tahap ini ibu masih mengeluarkan darah dari vagina, tapi tidak banyak, yang berasal dari pembuluh darah yang ada didinding Rahim tempat terlepasnya plasenta, dan setelah beberapa hari anda akan mengeluarkan cairan sedikit darah yang disebut lochia yang berasal dari sisa-sisa jaringan. Pada beberapa keadaan, pengeluaran darah setelah proses kelahiran menjadi banyak. Ini disebabkan beberapa faktor seperti lemahnya kontraksi atau tidak berkontraksi otot-otot rahim. Oleh karena itu perlu dilakukan tindakan secepatnya.

4. Aromaterapy Persalinan

Aromaterapi merupakan terapi modalitas atau pengobatan alternative dengan menggunakan sari tumbuhan aromaterapi murni berupa bahan cairan tanaman yang mudah menguap dan senyawa aroma terapi lain dari tumbuhan (Rahayu and Sugita, 2018). Nyeri persalinan mengakibatkan rasa takut dan stres. Stres pada ibu akan menyebabkan pengeluaran hormon stres seperti katekolamin dan steroid sehingga mengakibatkan pengurangan aliran darah ibu ke janin. Nyeri hebat dan kontinu akibat kontraksi rahim dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh yang bermakna (hiperventilasi 4–20 kali normal) dengan alkalosis berat, kenaikan curah jantung (50– 150%), kenaikan tekanan darah (20– 40%), kenaikan metabolisme dan konsumsi oksigen, sedangkan motilitas saluran pencernaan dan buli-buli menurun. Untuk mengurangi efek stres fisiologis maupun psikologis akibat nyeri persalinan dapat dilakukan melalui penanganan nonfarmakologi dengan cara penghirupan aromaterapi, karena tidak memberikan efek invasif tetapi aman bagi ibu maupun bayi (Mirazanah, Carolin and Dinengsih, 2021).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dengan melakukan inhalasi pada aromaterapi mampu menurunkan tingkat kecemasan seseorang. Aromaterapi merupakan Tindakan terapeutik dengan menggunakan minyak essensial yang bermanfaat meningkatkan keadaan fisik dan psikologi seseorang agar menjadi lebih baik. Setiap minyak

essensial memiliki efek farmakologis yang unik, seperti antibakteri, antivirus, diuretic, vasodilator, penenang dan merangsang adrenal. (Mirazanah, Carolin and Dinengsih, 2021)

Aromaterapi lavender memiliki aroma yang menyegarkan yang mana memiliki manfaat meredakan stress, mengurangi sakit kepala, migraine, juga mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi tingkat kecemasan dan kesakitan. Selain daripada lavender terdapat wangi aromaterapi yang populer bagi kesehatan antara lain; bergamot atau dikenal dengan aroma citrus dimana bermanfaat meredakan stress, melancarkan sistem pencernaan, mengatasi masalah kulit dan memperbaiki mood. Selanjutnya peppermint yang beraroma menthol yang dapat meningkatkan kesehatan mental, menambah energy dan meningkatkan konsentrasi. Inhalasi terhadap minyak essensial dapat meningkatkan kesadaran dan menurunkan intensitas nyeri. Efek positif pada sistem saraf pusat diberikan oleh molekul-molekul bau yang terkandung dalam minyak lavender, efek positif tersebut menghambat pengeluaran *Adreno Corticotrophic Hormone (ACTH)* dimana hormone ini adalah hormone yang mengakibatkan terjadinya keemasan pada individu (Sagita and Martina, 2019)

Minyak esensial dalam persalinan dapat meningkatkan strategi coping pada ibu bersalin. Peran utama minyak esensial selama persalinan dan melahirkan adalah membantu meredakan nyeri, stres dan ansietas, membantu memfungsikan uterus secara efisien dan mencegah kelelahan. Minyak esensial tertentu dapat mempengaruhi tonus otot, meningkatkan kontraksi, mengurangi nyeri, mengurangi ketegangan, mengurangi ketakutan dan kecemasan serta meningkatkan perasaan nyaman bahwa bunga lavender yang digunakan sebagai aromaterapi ini mengandung linalool (Kundarti, Titisari and Windarti, 2017)

Aromatherapy lavender memiliki kandungan linalool dan linalyl acetat, yang berefek sebagai analgetik yang dapat membuat seorang menjadi tenang, oleh karenanya hal ini tidak mengejutkan jika beberapa

laporan saat ini menyarankan aromaterapi untuk menurunkan tingkat nyeri, sakit dan stress pada kehamilan dan persalinan (Sagita and Martina, 2019)

Faktor pengurang nyeri persalinan secara umum disebabkan oleh tiga faktor yakni: emosional, fungsional dan psikologis. Dengan mengetahui faktor penyebab ini, ibu hamil diharapkan dapat lebih mampu mengatasi nyeri persalinan, selain itu ibu hamil menyadari bahwa nyeri persalinan dalam taraf tertentu tergolong hal yang normal dan fungsional, karena memberitahu tubuh mengenai apa yang dapat dilakukan untuk mengatasinya. Aromaterapi lavender termasuk dalam faktor lingkungan yakni dengan aromaterapi dimana metode pengobatan alternative atau ibu yang akan bersalinan (Sagita and Martina, 2019)

5. Gym Ball Persalinan

Saat proses persalinan rasa nyeri akan semakin meningkat ketika ibu mengalami stress dan kelelahan akibat persalinan lama (Christin Hiyana, 2019). Nyeri persalinan perlu mendapatkan penanganan yang baik dan tidak menimbulkan komplikasi yang dapat mengganggu persalinan (Tetti, 2018). Upaya dalam mencegah persalinan lama salah satunya dengan bimbingan *gym ball* yang menunjang persalinan agar berjalan secara fisiologis (Sutisna, 2021).

Persalinan tidak tepat waktu karena partus lama. Faktor-faktor yang mempengaruhi partus lama antara lain gejala persalinan yang tidak adekuat, kelainan jalan lahir, kehamilan ganda, dan anemia. Salah satu upaya untuk 2 mencegah jangka panjang adalah penggunaan gym ball (bola latihan) yang secara fisiologis meningkatkan persalinan. Gym Ball adalah bola fisioterapi yang membantu ibu dalam tahap pertama persalinan dan dapat digunakan di berbagai posisi. Elastisitas dan kelengkungan bola meningkatkan reseptor di panggul, dan dengan menerapkan gravitasi sambil meningkatkan endorfin, gerakan duduk di atas bola memberikan sensasi dan mendorong kemajuan persalinan. Penanggung jawab endorphin (Haryati, 2020).

C. Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500-4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis dan tidak ada kelainan *kongenital* (cacat bawaan) yang berat (Habibah,2021). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakangkepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar >7 tanpa cacat (Habibah,2021). *Neonatus* normal adalah bayi yang baru lahir dengan usia kehamilan atau masa *gestasinya* dinyatakan cukup bulan (*aterm*) yaitu 36-40 minggu (Habibah,2021).

A. Tanda-tanda bayi baru lahir normal

Menurut Habibah, 2021 ciri-ciri *neonatus* normal diantaranya sebagai berikut :

- a. Berat badan 2500-4000 gram
- b. Panjang badan 48-52 cm
- c. Lingkar dada 30-38 cm
- d. Lingkar kepala 33-35 cm
- e. Frekuensi jantung 120-160 x/menit
- f. Pernafasan 40-60 x/menit
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup
- h. Rambut *lanugo* tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang dan lemas
- j. *Genetalia*
Perempuan : *labia mayora* sudah menutupi *labio minora*
Laki-Laki : *testis* sudah turun dan *skrotum* sudah ada
- k. *Refleks moro* atau gerak memeluk bila dikagetkan sudah baik
- l. *Refleks palmor grape* atau menggenggam sudah baik
- m. *Refleks rooting* mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik
- n. *Refleks sucking* yaitu *refleks* menghisap

- o. *Refleks tonik neck* yaitu ketika kedua tangan bayi diangkat, bayi akan berusaha mengangkat kepalanya
- p. *Refleks swallowing* yaitu *refleks* menelan pada bayi setelah menghisap ASI
- q. *Eliminasi: mekonium* akan keluar 24 jam pertama, *mekonium* berwarna hitam kecoklatan

Menurut Habibah (2021), Tanda-tanda bayi baru lahir tidak normal yaitu :

a. Hipotermia

Hipotermia adalah suatu keadaan dimana suhu tubuh berada dibawah 35°C, bayi *hipotermia* adalah bayi dengan suhu badan dibawah normal. Suhu normal pada *neonatus* berkisar antara 36,0C-37,50C pada suhu ketiak. Adapun suhu normal bayi adalah 36,5-37,5°C (suhu ketiak)

b. BBLR

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram.

c. *Ikterus/hiperbilirubinemia*

Hal ini disebabkan faktor kematangan *hepar* sehingga konjugasi *bilirubin indirek* menjadi *bilirubin direk* belum sempurna

d. *Asfiksia* pada bayi baru lahir

Asfiksia disebabkan karena kurangnya *surfaktan (ratio lesitin* atau *sphingomyelin* kurang dari 2), pertumbuhan dan pengembangan yang belum sempurna, otot pernafasan yang masih lemah dan tulang iga yang mudah melengkung atau *pliable thorax*.

B. Apgar core

	Nilai 0	Nilai 1	Nilai 2	Akronium
Warna kulit	Seluruh badan biru atau pucat	Warna kulit tubuh normal, merah muda tetapi tangan dan kaki kebiruan	Warna kulit tubuh, tangan dan kaki normal merah muda, tidak ada <i>sianosi</i>	<i>appearance</i>

Denyut jantung	Tidak ada	<100 kali atau menit	>100 kali atau menit	<i>Pulse</i>
Respon <i>reflek</i>	Tidak ada respon terhadap stimulasi	Meringis atau menangis, lemah ketika di <i>stimulasi</i>	Meringis atau bersih atau batuk saat <i>stimulasi</i> saluran pernafasan	<i>grimace</i>
<i>Tonus</i> otot	Lemah atau tidak	Sedikit gerakan	Bergerak aktif	<i>Activity</i>
Pernafasan	Tidak ada	Lemah atau tidak teratur	Menangis kuat pernafasan baik teratur	<i>Respiration</i>

D. Nifas

1. Definisi

Masa nifas (puerperium) dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari, namun secara keseluruhan akan pulih dalam waktu 3 bulan. Nifas yaitu darah yang keluar dari rahim sebab melahirkan atau setelah melahirkan. Darah nifas yaitu darah yang tertahan tidak bisa keluar dari rahim dikarenakan hamil. Maka ketika melahirkan, darah tersebut keluar sedikit demi sedikit. Darah yang keluar sebelum melahirkan disertai tanda-tanda kelahiran, maka itu termasuk darah nifas juga (Rahmawati, 2020).

2. Tahapan Dalam Masa Nifas

- a. Puerperium dini (immediate puerperium) : waktu 0-24 jam postpartum. yaitu kepulihan dimana ibu telah diperolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- b. Puerperium Intermedial (early puerperium) : waktu 1-7 hari postpartum.
- c. Remote Puerperium (later puerperium) : waktu 6-8 minggu postpartum. Waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil dan waktu persalinan mempunyai komplikasi, waktu untuk sehat bisa berminggu-minggu, bulan atau tahun. Dalam agama islam telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari. Kebijakan Program Pemerintah

Dalam Asuhan Masa Nifas Paling sedikit melakukan 4 kali kunjungan nifas untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir, untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi. Kunjungan antara lain 6-8 jam setelah persalinan, 6 hari setelah persalinan, 2 minggu setelah persalinan, dan 6minggu setelah persalinan (Rahmawati, 2020).

3. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1) Involusi uterus, Proses involusi uterus adalah sebagai berikut:

1) Iskemia myometrium: disebabkan oleh kontraksi dan retraksi yang terus menerus dari uterus setelah pengeluaran plasenta membuat uterus relative anemi dan menyebabkan serat otot atrofi.

2) Autolysis: merupakan proses penghancuran diri sendiri yang terjadi di dalam otot uterin. Enim proteolitik akan memendekkan jaringan otot yang telah sempat mengendur hingga 10 kali panjangnya dari semula selama kehamilan atau dapat lima kali lebih lebar dari semula kehamilan atau dapat juga dikatakan sebagai pengrusakan secara langsung jaringan hipertropi yang berlebihan hal ini disebabkan karena penurunan hormone estrogen dan progesterone.

3) Efek Oksitosin: menyebabkan terjadinya kontraksi dan retraksi otot uterine sehingga akan menekan pembuluh darah yang mengakibatkan berkurangnya suplai darah ke uterus. Proses ini membantu untuk mengurangi situs atau tempat implantasi plasenta serta mengurangi perdarahan.

4) Lochea

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang dapat membuat organism berkembang lebih cepat daripada kondisi asam yang ada pada vagina normal, lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi berdasarkan waktu dan warna diantaranya (Rahmawati, 2020):

a) Lochea Rubra/merah (Kruenta) Lochea ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum.Sesuai dengan

namanya, warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari perobekan/luka pada plasenta dan serabut dari deciduas dan chorion. Terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah.

- b) Lochea Sangiolenta Lochea ini muncul pada hari ke 3-7 hari berwarna merah kecoklatan dan berlendir
 - c) Lochea Serosa Lochea serosa muncul pada hari ke 7-14 hari dengan berwarna kuning kecoklatan dengan cirri lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan/laserasi plasenta.
 - d) Lochea Alba Lochea alba muncul setelah 2 minggu postpartum. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati.
 - e) Loche Purulenta Lochea yang muncul karena terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
- 5) Serviks
- Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup
- 6) Vulva dan Vagina
- Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses persalinan, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tida hamil, dan rugae dalam vagina secara berangsur angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan saat sebelum persalinan pertama.

4. Peran dan Tanggung Jawab Bidan Dalam Masa Nifas

- a. Mendukung dan memantau kesehatan fisik ibu dan bayi

- b. Mendukung dan memantau kesehatan psikologis, emosi, social serta memberikan semangat kepada ibu
- c. Membantu ibu dalam menyusui bayinya, sehingga ibu tidak mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya.
- d. Membangun kepercayaan diri ibu dalam perannya sebagai ibu.
- e. Mendukung pendidikan kesehatan termasuk pendidikan dalam perannya sebagai orang tua.
- f. Mendorong ibu untuk menyusui bayinya dengan meningkatkan rasa nyaman.
- g. Memberikan konseling untuk ibu dan keluarganya mengenai cara mencegah perdarahan, mengenai tanda-tanda bahaya, menjaga gizi yang baik, serta mempraktekkan kebersihan yang aman.
- h. Melakukan manajemen asuhan dengan cara mengumpulkan data, menetapkan diagnosa dan rencana tindakan serta melaksanakannya untuk mempercepat proses pemulihan, mencegah komplikasi dengan memenuhi kebutuhan ibu dan bayi selama periode nifas.
- i. Memberikan asuhan secara professional.

5. Pijat Oxytosin

Proses Laktasi terjadi dibawah pengaruh berbagai kelenjar endokrin, terutama hormon-hormon hipofisis prolaktin dan oksitosin. Produksi dan sekresi ASI merupakan proses fisiologis dari laktasi, maka faktor-faktor yang berpengaruh pada proses laktasi antara lain posisi dan fiksasi bayi yang benar pada payudara serta frekuensi dan durasi menyusui, pengosongan pada payudara, nutrisi, keadaan ibu baik fisik maupun psikis serta keadaan payudara. Gangguan pada laktasi terjadi karena berbagai faktor diantaranya faktor bayi, ibu dan lingkungan. (Delima, et al., 2016). Hambatan pemberian ASI Eksklusif pada bayi baru lahir sering disebabkan karena ASI yang belum keluar dan berkurangnya produksi ASI, hal ini karena kurangnya rangsangan hormone prolactin dan hormone oksitosin yang sangat berperan dalam kelancaran produksi ASI (Heni Setyowati, et al., 2015). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI.

Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Tindakan pijat oksitosin ini memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar (Lestari, et al., 2016) pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima-keenam ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Tindakan pijat oksitosin ini memberikan sensasi rileks pada ibu dan melancarkan aliran saraf serta saluran ASI kedua payudara lancar (Lestari, et al., 2016). Pijat oksitosin bermanfaat meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI. Efek pijat oksitosin adalah sel kelenjar payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan dan berat badan bayi bertambah (Hamidah & Shentya Fitriana, 2017). Ibu post partum primipara yang melahirkan spontan pervaginam yang mendapatkan intervensi pijatan punggung, yaitu pijatan pada sepanjang tulang belakang sampai tulang *costae* kelima dan keenam akan merangsang hormone prolactin yang diproduksi oleh hipofise anterior dan oksitosin yang diproduksi oleh *hipofise posterior*, sehingga ASI dapat keluar dengan lancar. Setelah dilakukan pijat punggung dengan menggunakan minyak aromaterapi lavender Rerata kadar hormone prolactin dan oksitosin akan meningkat (Ariani, et al., 2017)

E. Keluarga Berencana

1. Definisi Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan usaha untuk mengukur jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang diinginkan. Maka dari itu, pemerintah mencanangkan program atau cara untuk mencegah dan menunda kehamilan (Rahmawati, 2020).

2. Tujuan Program KB

Tujuan dilaksanakan program KB yaitu untuk membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya (Rahmawati, 2020).

3. Jenis-Jenis Kontrasepsi

Menurut Rahmawati, (2020), ada beberapa jenis kontrasepsi, yaitu:

a. MAL

Metode amenorrhea laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI). Syarat MAL sebagai kontrasepsi adalah menyusui secara penuh (full breast feeding), belum haid, umur bayi kurang dari 6 bulan. Harus dilanjutkan dengan pemakaian metode kontrasepsi lainnya. Bekerja dengan penundaan ovulasi.

b. Kontrasepsi Metode Sederhana

1) Metode pantang berkala atau yang lebih dikenal dengan sistem kalender merupakan salah satu cara/metode kontrasepsi sederhana yang dapat dikerjakan sendiri oleh pasangan suami-istri dengan tidak melakukan senggama pada masa subur.

2) Metode kontrasepsi suhu basal berdasarkan kenaikan suhu tubuh setelah ovulasi sampai sehari sebelum menstruasi berikutnya. Untuk mengetahui bahwa suhu tubuh benar-benar naik, maka harus selalu diukur dengan termometer yang sama dan pada tempat yang sama setiap pagi setelah bangun tidur sebelum mengerjakan pekerjaan apapun dan dicatat pada tabel.

3) Metode lendir serviks atau Metode Ovulasi Billings (MOB) adalah suatu cara/metode yang aman dan ilmiah untuk mengetahui kapan masa subur wanita. Cara ini dapat dipakai baik untuk menjadi hamil maupun menghindari atau menunda kehamilan.

4) Coitus Interruptus juga dikenal dengan metode senggama terputus. Teknik ini dapat mencegah kehamilan dengan cara sebelum terjadi ejakulasi pada pria, seorang pria harus menarik penisnya dari vagina sehingga tidak setetes pun sperma masuk ke dalam rahim wanita.

5) Kondom adalah salah satu alat kontrasepsi yang terbuat dari karet/lateks, berbentuk tabung tidak tembus cairan dimana salah satu ujungnya tertutup rapat dan dilengkapi kantung untuk menampung sperma

c. Kontrasepsi Oral

1) Mekanisme kerja pil merupakan kombinasi kerja estrogen dan progestin, saat ini tersedia 3 variasi pil kombinasi :

a) Monofasik adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin dalam dosis yang sama dengan 7 tablet tanpa hormon aktif.

b) Bifasik adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon aktif estrogen atau progestin dalam dua dosis yang berbeda dan 7 tablet tanpa hormon aktif.

c) Trifasik adalah pil yang tersedia dalam kemasan 21 tablet mengandung hormon estrogen atau progestin dalam tiga dosis yang berbeda dan mengandung 7 tablet tanpa hormon aktif.

2) Keuntungan memakai pil KB

a) Bila meminum pil KB sesuai aturan maka kemungkinan akan berhasil 100%

b) Dapat dipakai dalam beberapa macam masalah, misalnya ketegangan menjelang menstruasi, perdarahan menstruasi yang tidak teratur, nyeri saat menstruasi, pengobatan penyakit endometritis, dapat meningkatkan libido

3) Kerugian memakai pil KB :

a) Harus diminum secara teratur

b) Dalam waktu yang panjang dapat menekan fungsi ovarium

- c) Penyulit ringan diantaranya berat badan bertambah, rambut rontok, timbul jerawat, mual sampai muntah
- d. Kontrasepsi Suntik
- Metode suntikan KB telah menjadi gerakan keluarga berencana nasional serta peminatnya semakin bertambah. Tingginya peminat suntikan KB karena aman, sederhana, efektif, tidak menimbulkan gangguan dan dapat digunakan pasca persalinan. Ada tersedia 2 jenis alat kontrasepsi suntik yang mengandung progestin yaitu Depo Medroxyprogesteron Acetat (DMPA), mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap bulan. Dan Depo Noretisteron Enantat (Depo Noristerat), mengandung 200 mg noretindron, yang diberikan setiap 3 bulan sekali dengan cara disuntikkan secara intramuscular pada sepertiga SIAS.
- Keuntungan menggunakan suntik KB:
- 1) Pemberiannya sederhana setiap 8-12 minggu
 - 2) Tingkat efektivitasnya tinggi
 - 3) Hubungan seksual bebas, tidak ditentukan oleh pantangan kalender, jika menggunakan KB suntik
- e. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)
- Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan kontrasepsi yang dimasukkan melalui serviks dan dipasang di dalam uterus. AKDR mencegah kehamilan dengan merusak kemampuan hidup sperma dan ovum karena adanya perubahan pada tuba dan cairan uterus.
- f. Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)
- Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) adalah alat kontrasepsi berupa batang silastik yang dipasang dibawah kulit
- g. Metode Operasi Wanita (MOW) dan Metode Operasi Pria (MOP)
- 1) MOW (Medis Operatif Wanita)/ Tubektomi merupakan tindakan penutupan terhadap kedua saluran telur kanan dan kiri yang menyebabkan sel telur tidak dapat melewati saluran telur, dengan demikian sel telur tidak dapat bertemu dengan sperma laki laki sehingga tidak terjadi kehamilan, oleh karena itu gairah seks wanita

tidak akan turun. Syarat dilakukan MOW Menurut Saiffudin (2012) yaitu sebagai berikut:

- a) Syarat Sukarela meliputi pengetahuan pasangan tentang cara cara kontrasepsi lain, resiko dan keuntungan kontrasepsi mantap serta pengetahuan tentang sifat permanen pada kontrasepsi ini.
 - b) Syarat Bahagia dilihat dari ikatan perkawinan yang syah dan harmonis, umur istri sekurang kurangnya 25 tahun dengan sekurang kurangnya 2 orang anak hidup dan anak terkecil lebih dari 2 tahun.
- 2) MOP (Medis Operatif Pria) / vasektomi

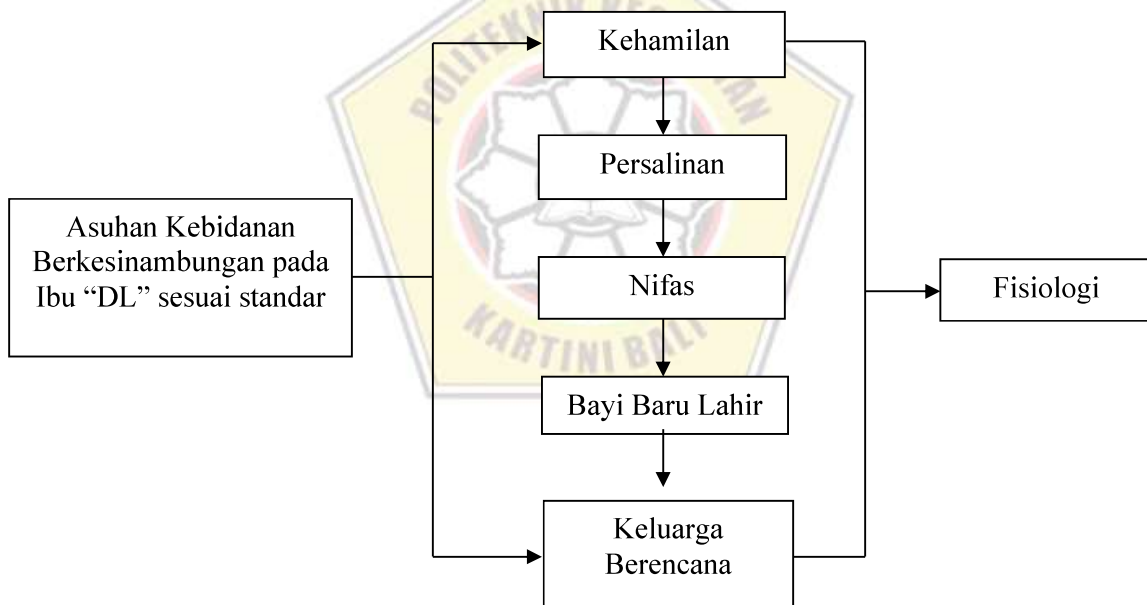
MOP adalah alat kontrasepsi jenis sterilisasi melalui pembedahan dengan cara memotong saluran sperma yang menghubungkan testikel (buah zakar) dengan kantung sperma sehingga tidak ada lagi kandungan sperma di dalam ejakulasi air mani pria (Verawati, 2012). Vasektomi dilakukan dengan cara pemotongan Vas Deferens sehingga saluran transportasi sperma terhambat dan proses penyatuan dengan ovum tidak bekerja. Seorang pria yang sudah divasektomi, volume air maninya sekitar 0,15 cc yang tertahan tidak ikut keluar bersama ejakulasi karena scrotum yang mengalirkannya sudah dibuat buntu. Sperma yang sudah dibentuk tidak akan dikeluarkan oleh tubuh, tetapi diserap & dihancurkan oleh tubuh.

Syarat MOP antara lain adalah sukarela, bahagia, bila hanya mempunyai 2 orang anak, maka anak yang terkecil paling sedikit umur sekitar 2 tahun , umur isteri paling muda sekitar 25 tahun, Kesehatan tidak ditemukan adanya hambatan atau kontraindikasi untuk menjalani kontak. Oleh karena itu setiap calon peserta harus diperiksa terlebih dahulu kesehatannya oleh dokter, sehingga diketahui apakah cukup sehat untuk dikontak atau tidak. Selain itu juga setiap calon peserta kontak harus mengikuti konseling (bimbingan tatap muka) dan menandatangani formulir persetujuan tindakan medik (Informed Consent).

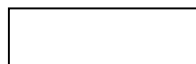
Cara Pemasangan MOP yaitu kulit skrotum di daerah operasi dibersihkan. Kemudian dilakukan anastesia local dengan larutan xilokain. Anastesia dilakukan di kulit skrotum dan jaringan sekitarnya di bagian atas dan pada jaringan di sekitar vas deferens. Vas dicari dan setelah ditentukan lokasinya, dipegang sedekat mungkin di bawah kulit skrotum. Setelah itu, dilakukan sayatan pada kulit skrotum sepanjang 0,5 – 1 cm di dekat tempat vas deferens. Setelah vas kelihatan, dijepit dan dikeluarkan dari sayatan (harus diyakinkan bahwa vas yang dikeluarkan itu), vas dipotong sepanjang 1 –2 cm dan kedua ujungnya diikat. Setelah kulit dijahit, tindakan diulangi pada sebelah yang lain.

F. KERANGKA PIKIR

Kerangka pikir asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ny”DL” selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana



Keterangan :



Variabel yang diteliti

Gambar 2.1
Bagan Kerangka Pikir Asuhan ibu “DL”