BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kehamilan

a. 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 (Yulianingtyas, 2014).

Kehamilan didefinisikan sebagai *fertilisasi* atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi (Walyani dan Purwoastuti, 2015; 69).

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 (Walyani dan Purwoastuti, 2015; 69).

b. Memantau tumbuh kembang janin

Tabel 2.1 Memantau tumbuh kembang janin

Usia Kehamilan	Tinggi Fundus	
	Dalam cm	Menggunakan penunjuk-penunjuk 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 proseussus sifoide

Sumber : Setiabudi (2016).

c. Pemeriksaan diagnosa kebidanan

Menurut Sulistyawati, (2011) pada jurnal Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (2019; 16) pemeriksaan diagnosa untuk menentukan kehamilan dapat dilakukan dengan hal-hal berikut ini :

1) Tes HCG (tes urine kehamilan)

Dilakukan segera mungkin begitu diketahui ada *amenorea* (satu minggu setelah *koitus*). Urin yang digunakan saat tes diupayakan urin pagi hari.

2) Pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Dilaksanakan sebagai salah satu diagnosis pasti kehamilan. Gambaran yang terlihat, yaitu adanya rangka janin dan kantong kehamilan.

3) Palpasi abdomen

Pemeriksaan abdomen

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.

d. Perubahan pada ibu hamil trimester ketiga

Perubahan pada ibu hamil trimester ketiga menurut Walyani dan Purwoastuti (2015; 78) yaitu:

1) Sakit punggung disebabkan karena meningkatnya beban berat yangdibawa yaitu bayi dalam kandungan.
2) 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.
3) Sering buang air kecil, pembesaran rahim dan penurunan bayi ke PAP membuat tekanan pada kandung kemih ibu.
4) Kontraksi perut, *brackton-hicks* kontraksi palsu berupa rasa sakit yang ringan, tidak teratur dan kadang hilang bila duduk atau istirahat.
5) Cairan vagina, peningkatan cairan vagina selama kehamilan adalah normal. Cairan biasanya jernih, pada awal kehamilan biasanya agak kental dan pada persalinan lebih cair.

e. Asuhan *antenatal care*

1) Pengertian asuhan *antenatal care* Asuhan *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 (Walyani dan Purwoastuti, 2015; 78).

2) Tujuan Asuhan *Antenatal care*

Tujuna ANC menurut WHO yaitu mendeteksi dini terjadinya resiko 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,2020).

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 (Lestari, 2020).

Tujuan pelayanan Antenatal Care menurut Kementrian Kesehatan (2020) 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 ekslusif kepada bayi.

3) Penerapan 10 T pada asuhan *Antenatal care*

Kebijakan pemerintah mengenaii pemeriksaan kehamilan/antenatal care yaitu pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali trimester 1,1 kali trimester 11,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,2020). Kebijakan program pemerintahberkenaan denagan asuhan kehamilan yaitu dengan dengan memberikan pelayanan /asuhan standar minimal termasuk 10 Tyaitu:

a. Timbang berat badan

Penimbangan berat badan pada setiap kunjungan untuk mendetesi 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 Chephalopelvic disproportion (CPD) .metode yang dapat di gunakan untuk mengkaji kenaikan berat badan normal selama hamil yaitu denagn menghitung Indeks masa Tubuh (IMT). IMT dapat dihitung dengan cara berat badan sebelum hamil dibagi tinggi badan (dalam meter) pangkat dua (Kemenkes RI, 2021).

b. 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.

c. Nilai status gizi (Lila)

Pengukuran lingkar lengan atas (lila) pada kunjungan awal kehamialn 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.

d. Ukur Tinggi fundus uterus.

Pengukuran tinggi fundus pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai

atau tidak denagn umur kehamilan.standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah umur kehamialn 22 minggu.

e. 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 tw 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.

f. 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 bayi nya (Sari, 2017)

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

h. Tes laboratorium pada trimester I ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan triple eleminasi seperti hiv,sfilis,dan hepatitis b.pada

trimester II tes laboratorium yaitu pemeriksaan kadar haemoglobin darah (HB) untuk mengetahuai apakah ibu anemia atau tidak(Kemenkes ,2017)

i. Tata laksana kasus Berdasrkan 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.

j. Temu Wicara

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

6. Askeb komplementer prenatal yoga

Manfaat yang bisa dirasakan ibu hamil jika melakukan yoga selama kehamilannya adalah :

a) Meningkatkan stamina tubuh saat hamil
b) Melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke janin
c) Mengatasi sakit punggung,dan pinggang,sembelit,saluran urin yang lemah dan bengkak pada sendi
d) Melatih otot dasar panggul agar lebih kuat dan elastis sehingga mempermudah proses kehamilan
e) Mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental ibu menghadapi persalinan

f) Mempermudah proses persalinan yoga mengajarkan teknik penguasaan tubuh yang baik. Mampu mengenali ketegangan yang datang dengan menjaga tubuh tetap rileks,menjaga nafas tetap dalam, membuat otot lebih lemas sehingga mempermudah proses kehamilan

g) Menjalin komunikasi antara bunda dan janin

h) Mempercepat pemulihan fisik dan mengatasi depresi pasca persalinan (Mulyana,2018).

1) Gerakan-gerakan prenatal yoga

a) Mudhasana (postur anak)

Mudhasana merupakan postur yoga *restorative* yang ideal untuk mengistirahatkan tubuh dan pikiran, membuat ibu kembali ke bumi. Postur ini bermanfaat untuk mengistirahatkan otot punggung dan organ perut dalam, meringankan mual dan sakit punggung, meredakan ketegangan dan mengambalikan rasa nyaman. Adapun teknik mudhasana ialah: Duduk di atas tumit dan regangkan kedua lutut hingga sejajar panggul, buang napas, condongkan tubuh ke depan dan istirahatkan kening pada alas. Letakkan kedua lengan disamping tubuh dengan kedua telapak tangan sejajar dengan telapak kaki dan menghadap keatas. Pejamkan mata dan dalamkan napas. Lakukan posisi ini selama yang ibu inginkan, tarik napas dan perlahan kembali duduk diatas tumit.

b) Putaran sufi

Putaran sufi ini berasal dari tradisi kundalini karena menyerupai gerakan menari berputar para penari sufi. Bermanfaat untuk melenturkan

sendi-sendi panggul dan melepaskan ketegangan pada pinggang dan panggul. Teknik putaran sufi ialah: duduk dengan kedua lutut ditekuk dan telapak kaki ditempelkan. Letakkan kedua tangan pada lutut. Condongkan tubuh ke depan, jaga agar punggung tidak membungkuk, perlahan gerakkan tubuh berputar membuat lingkaran besar. Lakukan selama 5-10 putaran, kemudian ganti arah, lakukan sambil bernapas dalam perlahan, kembali luruskan kaki dan gerakkan otot kaki.

c) *Bilikasana* 1 (postur peregangan kucing)

Postur ini bermanfaat untuk menguatkan dan melenturkan otot punggung, menguatkan dan terbebas dari tekanan akibat pertumbuhan janin, mengatasi sakit punggung (*back pain*), melatih otot dan sendi panggul serta melancarkan aliran darah ke janin. Adapun postur bilikasana 1 ialah sebagai berikut:dalam posisi meja/ merangkak. Letakkan kedua telapak tangan dialas dan sejajar dengan bahu, lutut dialas sejajar panggul. Telapak tangan menempel *flat* pada alas dan regangkan jari-jari tangan, perlahan buang napas dan tarik tulang ekor ke dalam, bungkukkan tulang punggung mulai dari pinggang hingga ke leher, dan tarik dagu ke dada. Mata menatap pusar dan bernapas perlahan, tarik napas, arahkan tulang ekor ke luar, panjangkan tulang punggung, dorong dada ke depan, dan tarik dagu keatas. Mata menetap pada satu titik diatas dan bernapas perlahan. Lakukan 5-10 putaran secara perlahan seiring napas.

d) *Bilikasana* 2 (postur peregangan kucing variasi 2)

Dalam posisi meja atau merangkak. Letakkan kedua telapak tangan di alas dan sejajar bahu, lutut di alas dan sejajar panggul. Telapak tangan menempel *flat* pada alas dan renggangkan jari-jari tangan. Tarik napas, rentangkan tangan kiri ke depan sejajar bahu, dan rentangkan kaki kanan ke belakang sejajar panggul. Mata menatap ke depan. Bernapas perlahan sambil menahan posisi ini selama 15 detik. Buang napas, tekuk lutut dan siku dan pertemukan di bawah tubuh. Lengkungkan tubuh. Bernapas perlahan. Tarik napas, kembali rentangkan lengan dan kaki. Buang napas, turunkan tangan dan kaki, kembali dalam postur meja. Lakukan dengan sisi lainnya.

e) *Tadasana* (postur berdiri gunung)

Ini merupakan postur berdiri dasar yoga. *Tadasana* bermanfaat untuk melatih postur tubuh yang tegak, menguatkan otot kaki, dan berguna untuk proses persalinan ibu kelak. Posisi tadasana ialah: Berdiri dengan kedua kaki dirapatkan. Rasakan telapak dan jari kaki mencengkram alas. Apabila tidak nyaman dengan kaki dirapatkan, silahkan renggangkan kedua kaki sejajar panggul. Kencangkan otot paha bagian depan dan otot bokong. Tarik tulang ekor masuk dan pastikan tulang punggung dalam posisi lurus. Dorong dada ke depan, tarik bahu ke belakang, dan tarik belikat kearah bawah. Biarkan kedua lengan bergantung disamping tubuh dengan telapak tangan menghadap tubuh. Jaga agar dagu tetap sejajar alas. Bernapas dalam posisi ini menggunakan pernapasan diafragma.

f) *Meditasi metta* (menjalin komunikasi dengan buah hati)

Meditasi ini bertujuan untuk membangkitkan dan menguatkan rasa kasih sayang dan cinta kasih yang akan menjalin keterikatan antara kita dan makhluk hidup lainnya. Meditasi ini dilakukan dengan cara mengucapkan kalimat kalimat pengharapan yang baik didalam hati. Saat melakukannya akan muncul perasaan kasih sayang dan cinta yang akan menghubungkan ibu secara batin dengan seseorang yang menjadi objek meditasinya, terutama sang bayi. Adapun teknik meditasi metta ialah: duduk atau berbaring dalam posisi yang nyaman. Atur beberapa tarikan napas dalam dan hembusan napas perlahan, saat mengatur napas, atur pola pikiran untuk semakin melambat dan melambat, arahkan perhatian pada tubuh, rasakan sensasi dan posisi tangan, kaki, torso dan kepala. Sadari bagian tubuh tersebut dan biarkan bagian tubuh yang mengalami ketegangan untuk melembut relaks. Jaga tubuh agar senyaman mungkin, saat tubuh terasa lebih nyaman, arahkan perhatian pada pusat rongga dada. Dalamkan napas, hadirkan perasaan kasih sayang meliputi pusat rongga dada. Ibu dapat mengingat memori di masa lalu yang dapat menghangatkan perasaaan. Biarkan rasa tersebut meliputi rongga dada sambil tetap menjaga kesadaran napas, ucapkan di dalam hati dengan penuh perasaan “semoga saya sehat, semoga saya bahagia, semoga saya terlepas dari kesulitan, dan lain-lain”. Pusatkan perhatian pada sensasi perasaa yang muncul. Lakukan selama beberapa kali, dan ketika konsentrasi berkurang, kembali dalamkan napas dan ucapkan kalimat-kalimat pengharapan. Sesekali pindahkan perhatian ibu pada rongga perut, rasakan kehadirannya saat ini, alirkan pengharapan baik bersama napas ke janin, ibu

dapat mengelus lembut perut untuk membantu pikiran agar lebih mudah merasakan respon janin. Lakukan meditas ini selama mungkin. Bawa kembali perhatian pada sensasi tubuh dan mulai gerakkan tubuh secara lembut dan perlahan. Kembali dalamkan napas dan perlahan buka mata. Jangan terburu-buru untuk menyudahinya, nikmati kebersamaan ibu dengan janin beberapa saat (Amalia, Rusmini dan Yuliani, 2020).

B. Konsep Dasar Persalinan

a. Pengertian persalinan Menurut Saifudin,

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 18jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Yanti, 2017). Menurut Yanti, (2017), persalinan adalah serangkaian kejadianyang berakhir dengan pengeluaran bayi cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu.

Adapun menurut proses berlangsungnya persalinandibedakan sebagai berikut:

b. Persalinan spontan

Bila persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri, melalui jalan lahir ibu tersebut.

3. Persalinann buatan

Bila persalinan dibantu dengan tenaga dari luar, misalnya *ekstraksi forceps*, atau dilakukan operasi *sectio caesaria*.

4. Persalinan anjuran

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

c. 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 pergeseranparadigma dari sikap menunggu dan menangani komplikasi menjadi mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Fiandara, 2016).

d. Tujuan asuhan persalinan normal

Mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajatkesehatan 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 (Sarwono, 2018).

e. Teori terjadinya persalinan

Menurut Yanti, (2017) 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 poKA Rahim dan akan menyebabkan kekejanagan pembuluh darah sehingga akan timbul kontraksi jika kadar progesterone menurun(Adri,2016)
2) Teori oxytocin. Pada akhir kehamilan kadar oxytocin bertambah sehingga timbul kontraksi otot-otot Rahim (Adri.2016)
3) Keregangan otot-otot. Seperti hal nya dengan kandung kencing dan lambung bila dinding nya teregang oleh karena isi nya bertambah maka timbul kontraksi untuk mengeluarkan isinya .demikian pula dengan Rahim .maka degan majunya kehamilan makin teregang otot-otot Rahim makin rentan (Adri,2016)
4) Teori prostaglandin. Prostaglandin yang di hasilkan desidua disangka menjadi salah satu sebab permulaan persalinan.hasil dari percobaan menunjukan bahwa prostaglandin menimbulkan kontraksi myometrium pada setiap umur kehamilan.(Adri, 2016).

f. Tanda dan Gejala persalinan

a. 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 ligtening,yang biasanya oleh Wanita awam disebut kepala sudah turun(Adri, 2016).

b. Pollakisuria yaitu sering kencing pada akhir bulan ke-9 karena kepala janin sudah mulai turun yang menyebab kan kandung kencing tertekan sehingga merangsang ibu sering kencing (Adri,2016)
c. False labor, persalinan palsu terdiri dari kontraksi uterus yang sangat nyeri,yang memberi pengaruh signifikan terhadap serviks.persalinan palsu bisa terjadi berhari-hari atau secara intermiten bahkan 3-4 minggusebelum persalinan sejati.
d. Perubahan serviks, perubahan serviks di duga terjadi akibat peningkatan intesitas kontraksi Braxton hiks ,serviks menjadi matang selama periode yang berbeda -beda sebelum persalinan ‘kematangan serviks merupakan indikasi kesiapan untuk persalianan (Adri, 2016)
e. Bloody Show Plak lender disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lender lender serviks pada awal kehamilan .plak ini menjadi sawar pelindung dan penutup jalan lahir selama kehamilan (Adri, 2016)

g. Tahap persalinan

a. Kala 1.

Kala 1 atau kala pembukaan adalah periode persalinan yang di mulai dari his persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap.Kala 1 di bagi menjadi menjadi:

1) Fase latent yaitu fase pembukaan yang sangat lambat dari 0-3 cm membutuhkan waktu 8 jam .

2) Fase aktif ,yaitu fase pembukaan yang lebih cepat membutuhkan waktu 6 jam yang terbagi lagi menjadi:
    a) Fase akselerasi ,pembukaan 3-4 cm di capai dalam 2 jam
    b) Fase dilatasi maksimal ,pembukaan 4-9 cm dicapai dalam 2 jam
    c) Fase deselerasi ,dari pembukaan 9-10 cm ,di capai dalam 2 jam.

b. Kala II.

Kala II atau kala pengeluaran adalah periode persalinan yang di mulai dari pembukaan lengkap sampai lahir nya bayi ,berlansung 2 jam pada multigravida dan 1 jam pada multigravida (Adri, 2016).

c. Kala III

Kala III atau kala uri adalah periode persalianan yang dimulai dari lahir nya bayinya sampai lahir nya plasenta .berlangsung tidak lebih dari 30 menit.(Adri 2016)

d. Kala IV

Kala IV merupakan masa 1-2 jam setelah plasenta lahir. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV :

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

8. Konsep Dasar Nifas

a. Pengertian nifas

Masa nifas atau puerperium adalah masa dimulai sejak satu jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan enam minggu (42 hari) setelahitu. 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, caramenjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu (Sarwono,2017; 356).

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 (Sujiatini dkk, 2017; 1)

b. Tujuan asuhan masa nifas

Adapun tujuan dari asuhan masa nifas menurut Sujiatini dkk (2017;2) adalah:

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

c. Tahapan masa nifas

Menurut Walyani dan Purwoastuti, (2015; 2) nifas dibagi dalam tiga periode yaitu:

1) Pueperium dini yaitu suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri atau berjalan-jalan.
2) Puerperium intermedial yaiu suatu masa dimana kepulihan dariorgan-organ reproduksi selama kurang lebih enam minggu.
3) Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan sempurna terutama ibu bila selama hamil atau waktu persalinan mengalami komplikasi.
4) Kebijakan program nasional masa nifas

Tabel 2.6 Kebijakan program nasional masa nifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6 – 48 jam setelah persalinan	1. Mencegah perdarahan masa nifaskarena 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 nifaskarena atonia uteri 4. Pemberian ASI awal 5. Melakukan hubungan antara ibu dengan bayi baru lahir 6. Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi 7. Jika petugas kesehatan menolongpersalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.
2	6 hari setelah persalinan	1. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterusberkontraksi, 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 danistirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tandapenyulit 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	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 danistirahat 4. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit 6. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawatbayi sehari-hari
4	6 minggu setelah persalinan	1. Menanyakan pada ibu kesulitan- kesulitan yang ia atau bayinya alami 5. Memberikan konseling KB secara dini

Sumber : Sujiyatini dkk (2016)

a. Fase adaptasi taking in Pada hari pertama dan kedua setelah melahirkan ketergantungan ibu sangat menonjol .pada saat ini ibu mengharapkan segala kebutuhannya dapat dipenuhi oleh orang lain.ibu akan mengulang ngulang pengalamannya waktu bersalin dan melahirkan ,berlangsung 2-3 hari (Poltekes Palangkaraya, 2019).

b. Fase Adaptasi Taking hold . Terjadi pada hari 2-4 mulai muncul keinginan untuk melakukan aktifitas,dengan penuh semangat ia belajar mempraktekan cara -cara merawat bayi

6. Askeb komplementr pijat oxytosin

a. Pengertian.

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 – 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang lakukan disepanjang tulang vertebre sampai tulang costae kelima atau keenam. pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI (Ummah, 2014).

Pijat okitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang (Setiowati, 2017).

b. Manfaat

Manfaat pijat oksitosin bagi ibupost partum dan ibu menyusui, diantaranya:

1) Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta
2) Mencegah terjadinya perdarahan *post partum*
3) Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus
4) Meningkatkan produksi ASI
5) Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui
6) Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga Efek fisiologis dari pijat oksitosin ini adalah merangsang kontraksi otot poKA uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan

c. Mekanisme Pijat oksitosin

Hormon oksitosin diproduksi oleh kelenjar hipofisi 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 (Widyasih, 2013).

Hasil penelitian Setiowati 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 prosduksi ASI yang lancar. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Ummah (2014), tentang pijat oksitosin untuk mempercepat pengeluaran ASI pada pasca salin normal di dusun Sono, didapatkan hasil rata-rata ASI pada ibu *post partum* yang diberikan pijat oksitosin lebih cepat dibandingkan ibu *post partum* yang tidak diberi pijat oksitosin.

d. Cara melakukan pijat oksitosin

Pijat oksitosin dilakukan dua kali sehari, setiap pagi dan sore. Pijat ini dilakukan selama 15 sampai 20 menit (Sari, 2015). Pijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh petugas kesehatan. 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 (gunakan kursi tanpa sandaran untuk mem udahakan penolong atau pemijat), kemudian lengan dilipat diatas meja didepannya dan kepala diletakkan diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa baju. Melumuri kedua telapak tangan

menggunakan minyak atau baby oil Selanjutnya penolong atau pemijat memijat sepanjang tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepal tangan, dengan ibujari menunjuk ke depan dan menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibujari. Pada saat bersamaan, pijat ke arah bawah pada kedua sisi tulang belakang, dari leher kearah tulang belikat. Evaluasi pada pemijatan oksitosin dilakukan (Trijayati, 2017).

Gambar 2.1. Cara melakukan Pijat Oksitosin (sumber : Vaikoh, 2017).

C. Konsep Dasar Bayi baru lahir

a. 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 (Rukiyah, 2017).

b. Penanganan segera bayi baru lahir

Menurut Walyani dan Purwoastuti (2015; 118) komponen asuhan bayi baru lahir meliputi:

1) Membersihkan jalan nafas

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

2) Memotong dan Merawat tali pusat

Tali pusat dipotong sebelum atau sesudah plasenta lahir tidak begitu menentukan dan tidak mempengaruhi bayi, kecuali bayikurang bulan. Tali pusat dipotong 5 cm dari dinding perut bayi dengan gunting steril. Sebelum di gunting klem terlebih dahulu menggunakan umbilical cord. Luka tali pusat di bersihkan dan di bungkus menggunakan kaas steril. Dan diganti setiap hari atausetiap bahas atau kotor.

3) 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.

4) Memberikan Vit K

Semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K1 injeksi 1 mg intramuskular setelah 1 jam kontak kulit kekulit dan bayi selesai menyusu untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL.

3. Asuhan komplementer "pijat bayi'

a. Pengertian pijat bayi

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 syaraf otot, dan sistem pernafasan serta memperlancar sirkulasi darah (Roesli, 2016)

Pijat bayi adalah terapi sentuhan tertua yang dikenal manusia danyang paling popular. Pijat adalah seni perawatan kesehatan dan pengobatan yang dipraktekkan 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 (Wati, 2012).

b. Manfaat pijat bayi

Manfaat pijat bayi adalah sebagai berikut:

1) Meningkatkan berat badan.Penelitian yang dilakukan oleh Irva (2013) yang menyatakan bahwa berdasarkan uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian terapi pijat didapatkan nilai p- value 0,000 < α(0,05) yang bermakna adanya peningkatan berat badan yang terjadi yaitu sebesar 700 gram selamadua minggu pemijatan hal ini juga didukung oleh penelitian Suryani(2017) tentang. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan di BPS Masnoni diperoleh hasil pemberian pijatan pada bayiberpengaruh terhadap kenaikan berat badan dengan nilai p- value 0,000 < α (0,05).

2) Meningkatkan partumbuhan.

Pemberian pijat pada bayi dapat meningkatkan pertumbuhan. Yilmaz (2014) menyatakan bahwa bayipremature yang diberikan pijatan memiliki kenaikan berat badan 8 gram lebih tinggi per hari dibandingkan bayi dalam kelompok kontrol diberi jumlah kalori yang sama.

3) Meningkatkan daya tahan tubuh.

Penelitian terhadap penderita HIV yang dipijat sebanyak 5 kali dalam seminggu selama 1 bulan, menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah dan toksisitas, sel pembunuh alami (*natural killer cells*). Hal tersebut dapat mengurangi

kemungkinan terjadinyainfeksi sekunder pada penderita AIDS. Meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap Umumnya, bayi yang dipijat akan tertidur lebih lelap, sedangkan pada waktu bangun konsentrasinya akan lebih penuh. *Touch Research Institute,* Amerika, dilakukan penelitian pada kelompok anak dengan pemberian soal matematika. Selain itu dilakukan pemijatan pada anak-anak tersebut selama 2 x 15 menit, setiap minggunya selama jangka waktu 5 minggu. Selanjutnya, pada anak–anak tersebut diberikan lagi soal matematika lain. Ternyata, mereka hanya memerlukan waktu penyelesaian setengah dari waktu yang dipergunakan untuk menyelesaikan soal terdahulu, dan ternyata pula tingkat kesalahannya hanya sebanyak 50% dari sebelum dipijat(Roesli, 2016).

4) Membina ikatan kasih sayang orang tua dan anak (*bounding*).

Sentuhan dan pandangan kasih orang tua pada bayinya akan mengalirkan ke kuatan jalinan kasih sayang diantara keduanya. Pada perkembangan anak, sentuhan orang tua adalah dasar perkembangankomunikasi yang akan memupuk cinta kasih secara timbal balik. Semua ini akan menjadi penentu bagi anak untuk secara potensial menjadi anak berbudi pekerti baik yang percaya diri.

c. Waktu pemijatan

Pijat bayi dapat segera dimulai setelah bayi dilahirkan. Dengan lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapat keuntungan yanglebih besar. Pijat bayi dapat dilakukan setiap hari dari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7 bulan (Ifalahma, 2012). Menurut Roesli (2016)bayi dapat dipijat pada waktu–waktu yang tepat meliputi:

1) Pagi hari, pada saat orang tua dan anak siap untuk memulai hari baru

2) Malam hari, sebelum tidur. Ini sangat baik untuk membantu bayi tidur lebih nyenyak.

d. Faktor-faktor yang Harus Diperhatikan dalam Pijat Bayi

Faktor-faktor yang harus diperhatikan dalam pijat bayi yaitu:

1) Pelaksanaan Pemijatan Bayi

Pijat bayi dapat segera dimulai setelah bayi dilahirkan, sesuai keinginan orang tua. Dengan lebih cepat mengawali pemijatan, bayi akan mendapatkan keuntungan yang lebih besar. Apalagi jika pemijatan dapatdilakukan setiap hari dari sejak kelahiran sampai bayi berusia 6-7 bulan.Pemijatan dapat dilakukan pada waktu-waktu berikut ini : Pagi hari, padasaat orang tua dan anak siap untuk memulai hari baru dan Malam hari, sebelum tidur. Ini sangat baik untuk membantu bayi tidur lebih nyenyak(Afrian, 2017).

2) Persiapan Sebelum Memijat

Harus 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-tahappemijatan, 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 dankepala bayi sambil mengajaknya bicara, dan mengakhiri dengan peregangan. Setelah melakukan persiapan itu, pemijatan bisa dimulai.

e. Tempat pemijatan

Tempat pemijatan bayi menurut Subakti dan Anggraini (2014) adalah:

1) Ruangan yang hangat tapi tidak panas.
2) Ruangan kering dan tidak pengap.
3) Ruangan tidak berisik.
4) Ruangan yang penerangannya cukup.
5) Ruangan tanpa aroma menyengat dan mengganggu.

f. Cara pemijatan

1) Sesuai usia bayi

a) Kurang dari satu bulan, disarankan gerakan yang lebih mendekat usapan-usapan halus. Sebelum tali pusat lepas sebaiknya tidak dilakukan pemijatan di daerah perut.

b) Satu sampai 3 bulan, disarankan gerakan halus disertai dengan tekanan ringan dalam waktu yang singkat.

c) Tiga bulan – tiga tahun, disarankan seluruh gerakan dilakukan dengan tekanan dan waktu yang semakin meningkat (Mahayu, 2016).

2) Teknik pijat bayi

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 (Nurmalasari, 2016). Susan (2013) menyatakan bahwa pijat bayi sebaiknya dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, muka dan di akhiri pada bagian punggung. Pernyataa

ersebut juga didukung oleh (Utami) 2016 dalam bukunya menyatakan bahwa sebaiknya urutan pemijatan bayi dianjurkan dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, muka dan di akhiri pada bagian punggung.

a) Kaki

a) Perahan cara India. Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul *softball*. Gerakkan tangan kebawah 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 denagn lembut dan dimulai dari pangkal paha searah mata kaki.

c) Telapak kaki. Urutlah telapak kaki bayi dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dengan tumit kaki menuju jari – jari diseluruh 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) Titik tekan, tekan – tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan diseluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari – jari

g) Punggung kaki. 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 (Utami, 2016).

i) Perahan cara Swedia Peganglah pergelangan tangan bayi. Gerakkan tangan anda secara bergantian dari pergelangan tangan (Utami, 2016).

j) Gerakan menggulung. Pegang pangkal paha dengan kedua tangan anda. Buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki.

k) Gerakan akhir. Setelah gerakan 1 sampai 10 dilakukan pada kaki kanan dan kiri rapatkan kedua kaki bayi. Letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha. Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha kearah pergelangan kaki. Ini merupakan gerakan akhir bagian kaki (Utami, 2016).

b) Perut

Gerakan pada perut teridiri dari:

a) Mengayuh sepeda. 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) Bulan Matahari. Buat 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 bawahperut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambarbulan (B), lakukan kedua gerakan ini bersama – sama. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh (matahari) sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah melingkar.
d) Gerakan I – Love – U. 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 (Utami, 2016).

e) Gelembung atau jari – jari berjalan (*walking fingers*). 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 (Utami, 2016).

c) Dada

Gerakan pada dada terdiri dari:

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

b) Kupu – kupu, buatlah gerakan diagonal seperti gambar kupu – kupu, dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada atau ulu hati ke arah bahu kanandan kembali ke ulu hati. Gerakan tangan kiri ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati (Utami, 2016).

d) Tangan

a) Memijat ketiak (*armpits*). Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau dapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan tidak dilakukan

b) Perahan cara India, arah pijatan cara India adalah pijatan yang menjauhi tubuh. Guna pemijatan cara ini adalah untuk relaksasi atau melemaskan otot. 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 kri 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. Peras dan putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan (Utami, 2016).

e) 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.

f) 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.

g) 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 (Utami, 2016).

h) Mulut

a) Mulut bagian atas: senyum II, letakkan kedua ibu jari di atas mulut di bawah sekat hidung. Gerakkan kedua ibujari 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.

i) 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 gerkan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai kepantat bayi, lalu kembali lagi ke leher.

b) Gerakan menyetrika, pegang pantat bayi dengan tangan kanan. Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher kebawah 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.

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

D. Konsep Dasar Keluarga berencana

a. Pengertian Keluarga berencana

Keluarga berencana 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. (Walyani danPurwoastuti, 2015; 182)

b. Tujuan program KB

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 pertambahan penduduk.

Tujuan Khusus adalah meningkatkan penggunaan alatkontrasepsi dan kesehatan keluarga berencana dengan cara pengaturanjarak kelahiran (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

c. Jenis – jenis alat kontrasepsi

Terdapat berbagai macam jenis kontrasepsi yang dapat diberikan kepada calon akseptor. Dimana tenaga kesehatan dapat memberikan informasi secara lengkap, akurat dan seimbang. Semua jenis alat kontrasepsi pada umum dapat digunakan sebagai kontrasepsi pasca salin (Kementrian Kesehatan RI, 2017)

1) 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 persen sedangkan efektifitas kondom wanita antara 79-95 persen harap diperhatikan bahwa kondom pria dan wanita sebaiknya jangan digunakan secara bersamaan. (Walyani dan Purwoastuti, 2017)

2) Kontrasepsi 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 (Sulistyawati, 2013; 67)

3) 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 masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI (Sulistyawati, 2013; 75).

4) Implan

Implan nyaman untuk digunakan dan memiliki efektivitas tinggi yaitu 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan. Efektif lima tahun untuknorplant 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 (Sudarti, 2011; 38).

Pendokumentasian yang benar adalah pendokumentasian mengenai asuhanyang telah dan akan dilakukan pada seorang pasien, didalamnya tersirat proses berfikir bidan yang sistematis dalam menghadapi seorang pasien sesuai langkah-langkah manajemen kebidanan (Sudarti, 2011; 39).

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 dokumntasi 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 dibagian data dibelakang hruf “S”, diberi tanda huruf “O” atau”X”. Tanda ini akan menjelaskan bahwa klien adalah penederita 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. Analysis.

   Langkah selanjutnya adalah analysis. Langkah ini merupakan pendokumentasian hasil analisis dan intrepretasi (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

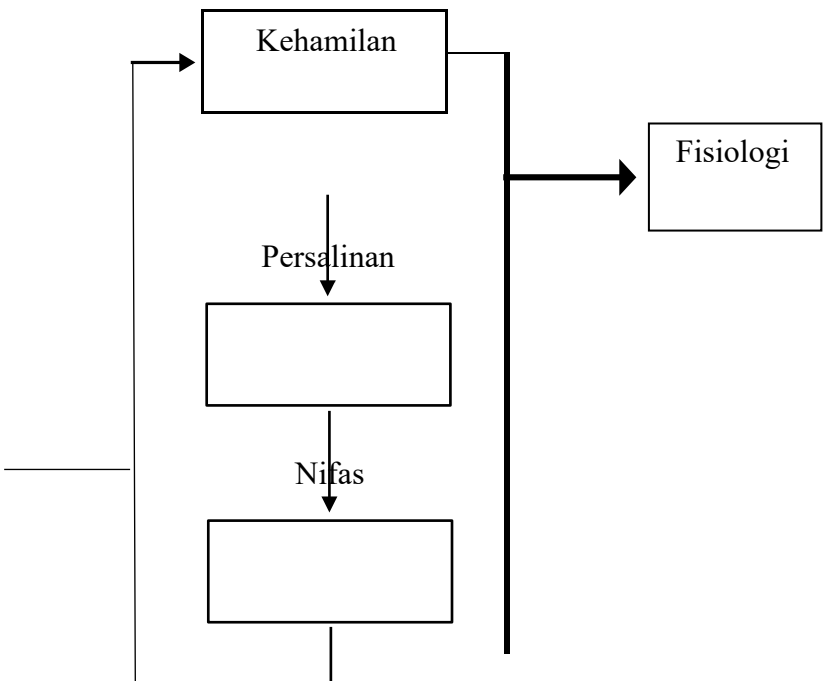
menjadi sangat dinamis. Saudara-saudara, di dalam analisis menuntut bidan untuk sering melakukan analisis data yang dinamis tersebut dalam rangka mengikuti perkembangan klien. Analisis yang tepat dan akurat mengikuti perkembangan data klien akan menjamin cepat diketahuinya perubahan pada klien, dapat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

4. Penatalaksanaan

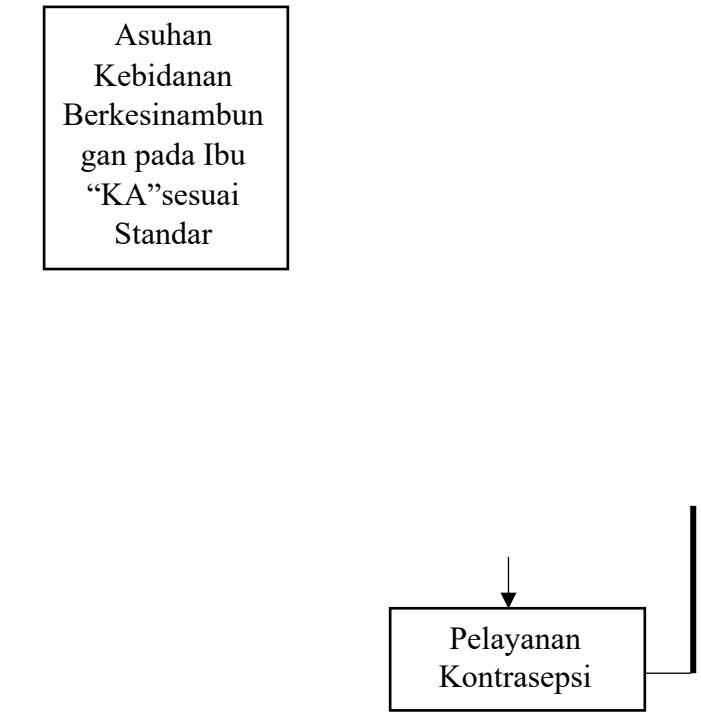
   Penatalaksanaan adalah mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif; penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi/follow up dan rujukan. Tujuan penatalaksanaan untuk mengusahakan tercapainya kondisi pasien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

E. Kerangka Pikir

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



π



Keterangan

:Variabel yang diteliti

Gambar 2.1

Bagan Kerangka Pikir Asuhan Ny "KA"