

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Kehamilan

2.1.1 Pengertian Kehamilan

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, pada kehamilan didefinisikan sebagai suatu proses fertilisasi antara spermatozoa dengan ovum yang diteruskan melalui proses implantasi (Yulistiana, 2015: 81). Kehamilan merupakan sebuah proses panjang yang berkesinambungan antara ovulasi, perpindahan spermatozoa dan juga ovum, terjadinya konsepsi, terbentuknya zigot dan mengalami pertumbuhan, sehingga melakukan nidasi (implantasi) pada uterus, plasenta sudah terbentuk dan hasil konsepsi terus bertumbuh kembang sampai kehamilan cukup bulan (Sholic hah, Nanik, 2017: 79-80). Kehamilan dapat berlangsung sampai dengan usia cukup bulan selama 280 sampai 300 hari (Kumalasari. 2015: 1). Kehamilan merupakan pengalaman cukup berat yang dialami oleh perempuan, dengan begitu dibutuhkan adanya pendampingan saat masa persalinan agar proses yang dialami ibu dapat dilakukan dengan tenang dan nyaman (Yuliana, 2015:1).

2.1.2 Perubahan Anatomi dan Fisiologi Ibu Hamil

1. Uterus

Keadaan uterus ibu hamil akan semakin membesar akibat adanya pertumbuhan isi konsepsi intra uterin. Berat pada uterus wanita tidak sedang hamil yaitu 30 gram, namun ketika masa kehamilan terjadi

peningkatan berat uterus mencapai 1000 gram. Pada uterus terdapat perubahan tinggi fundus uteri

- 1) Usia 28 minggu: 3 jari diatas pusat.
- 2) Usia 32minggu: pertengahan pusat dan prosesus xipoides (px)
- 3) Usia 36 minggu: 2-3 jari dibawah prosesus xipoides (px),
- 4) Usia 40 minggu: pertengahan prosesus xipoides (px), terjadi penurunan karena kepala janin masuk ke dalam rongga panggul ibu. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

2. Vagina

Pada vagina terjadi hipervaskularisasi yang berwarna merah keunguan dan kebiruan yang di sebut tanda chadwick. Pada kehamilan lanjut biasanya ibu mengalami rabas vagina yaitu adanya peningkatancairan vagina, cairan biasanya jernih dan ini merupakan hal yang wajar dalam masa kehamilan. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

3. Payudara

Terjadi perkembangan pada payudara akibat pengaruh dari hormone estrogen dan hormon progesteron. Biasanya payudara membesar dan tegang, lalu dapat juga terjadi hiperpigmentasi kulit pada daerah puting susu dan areola dan puting susu membesar juga menonjol. Pada trimester tiga, puting susu akan mengeluarkan caira kolostrum yaitu cairan yang berwarna putih kekuningan. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

4. System Respirasi

Pada usia kehamilan 32 minggu ibu biasanya mengeluh sesak napas, karena kondisi uterus yang terus membesar dengan bertambahnya usia kehamilan sehingga uterus menekan terhadap usus dan mendorong diafragma keatas sehingga terjadi pergeseran sebesar 4 cm dan menyebabkan ibu tidak nyaman dalam bernapas dan beraktivitas.

Kebutuhan oksigen pada ibu hamil meningkat 20%, maka ibu untuk memenuhi nya ibu harus bernapas dalam. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

5.System Perkemihan

Dengan semakin besar usia kehamilan maka uterus juga semakin membesar sehingga menyebabkan tonus otot-otot saluran kemih menurun. Terjadinya penurunan kepala janin pada pintu atas panggul ibu menyebabkan adanya tekanan pada kandung kemih dan membuat selalu terasa penuh, maka sering terdapat keluhan sering buang air kecil (BAK). (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

6. System pencernaan

Pengaruh hormon estrogen dan HCG yang meningkat menyebabkan ibu mengalami *morning sickness*. Dan terjadi perubahan peristaltik dengan adanya gejala perut terasa kembung dan susah buang air besar. Akibat pengeluaran pada asam lambung yang mengalami peningkatan menyebabkan terjadinya hipersaliva atau pengeluaran air liur yang berlebih. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

7. System kardiovaskular

Terjadi peningkatan curah jantung karena hormon estrogen yang menjadikan peningkatan denyut jantung pada ibu. Peningkatan curah jantung ini juga disebabkan karena peningkatan volume dalam darah sehingga perlu kekuatan besar dalam memompa jantung, biasanya pada saat kehamilan cukup bulan agar sedikit terjadi dilatasi. Terjadinya relaksasi otot-otot polos karena adanya hormon progesteron yang menyebabkan dilatasi pada dinding pembuluh darah sehingga dapat mengimbangi dalam peningkatan kekuatan pada jantung, dan tekanan darah ibu tetap atau seperti awal sebelum kehamilan. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

2.1.3 Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III

Pada kehamilan lanjut membuat ibu sering merasakan ketidaknyamanan yang terjadi akibat perubahan fisik dan psikologis ibu. Dalam hal ini ibu perlu melakukan penyesuaian dengan ketidaknyamanan yang dialami agar ibu dapat melalui kehamilan dengan nyaman dan bahagia. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

1. Edema dan Kram Kaki

Bengkak pada kaki merupakan salah satu ketidaknyamanan yang diakibatkan penumpukan cairan pada daerah luar sel yang mengakibatkan terjadi migrasi cairan pada intraseluler ke ekstraseluler. Bengkak ini disebabkan adanya penekanan uterus yang mempengaruhi sirkulasi cairan.

Kram kaki terjadi disebabkan adanya gangguan pada sirkulasi darah dipembuluh darah panggul karena tekanan pembuluh darah oleh uterus,

kadar fostaif yang meningkat dan kadar kalsium yang menurun dapat menyebabkan kram pada kaki. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

2. Sering Buang Air Kecil (BAK).

Ketidaknyamanan akibat sering buang air kecil (BAK) ini disebabkan adanya tekanan pada kandung kemih karena uterus yang semakin membesar. Sering BAK biasanya terjadi pada malam hari sehingga mengganggu pola tidur ibu, maka sebaiknya ibu mengurangi minum pada malam hari agar dapat beristirahat dengan tenang. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

3. Haemorroid

Pada ketidaknyamanan dengan munculnya haemorroid atau wasir ditandai dengan adanya konstipasi. Ini berhubungan karena peningkatan progesteron yang membuast peristaltik usu melambat dan vena haemorroidi dengan meningkatnya progesteron yang menyebabkan peristaltik usus lambat dan juga oleh vena haemorroid tertekan karena uterus. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

4. Insomnia (Sulit Tidur)

Sulit tidur pada ibu dengan kehamilan lanjut dapat disebbakan oleh perubahan pada fisik dan psikologis ibu. Perubahan uterus yang membesar menjadi alasan ibu sulit tidur karena ibu merasa tidak nyaman dengan posisi tidur yang digunakan. Psikologis juga mendai alasan ibu sulit tidur karena rasa cemas dan khawatir yang berlebihan membuat ibu menjadi kesulitan dalam beristirahat. (Tyastuti,

Wahyuningsih. 2016).

5. Keringat Bertambah

Dengan adanya perubahan hormon pada masa kehamilan, menjadikan terjadi peningkatan aktifitas kelenjar keringat, skelenja minyak dan folikel pada rambut yang menyebabkan keringat pada ibu bertambah. Peningkatan keringat ini dapat dipengaruhi oleh kenaikan berat bada dan metabolisme ibu. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

6. Konstipasi (Sembelit)

Meningkatnya progesteron membuat garakan peristaltik usus melambat dan penyerapan air pada usus meningkat. Dengan mengkonsumsi tablet Fe juga memiliki efek samping sembelit pada ibu. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

7. Nyeri Ulu Hati

Ketidaknyamanan nyeri ulu hati ini dapat semakin tersasa ketika usia kehamilan semakin bertambah. Meningkatnya produksi progesterone dapat menyebabkan nyeri ulu hati. Akibat uterus yang membesar menyebabkan bergesernya lambung dan mengakibatkan rasa nyeri pada ibu. Rasa nyeri ulu hati juga bisa terjadi karena pergeseran apendiks ke pinggir dan ke atas sehingga menimbulkan refluks lambung. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

8. Perut Kembung

Perut kembung dirasakan ibu disebabkan karena adanya peningkatan hormone progesterone yang menyebabkan motilitas usus

menurun sehingga membuat pengosongan usus ibu melambat. Dengan adanya pembesaran uterus maka dapat menekan usus besar. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

9. Pusing

Pusing dapat terjadi pada ibu hamil disebabkan karena adanya hipoglikemi. Posisi ibu tidur terlentang, kenaikan berat badan dan tekanan uterus pada vena cava dapat menghambat juga mengurangi pasokan darah untuk hati dan jantung. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

10. Sakit Kepala

Sakit kepala disebabkan ketegangan pada otot mata dan kelelahan. Ketegangan ini berasal dari akumulasi cairan tubuh yang berlebihan akibat perubahan dinamika cairan serebral. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

11. Sakit Punggung

Payudara yang membesar menyebabkan ketegangan pada otot. Hiperlordosis dan peningkatan hormon menjadi sebab tulang rawan pada sendi yang besar menjadi lembek, maka biasanya ketika ibu membungkuk dapat merangsang rasa sakit punggung. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

12. Varises Pada Kaki Atau Vulva

Varises dapat disebabkan karena adanya bawaan keluarga (turunan), meningkatnya jumlah darah pada vena bagian bawah dan adanya peningkatan hormone estrogen yang menyebabkan jaringan yang

elastis menjadi rapuh. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

2.1.4 Kebutuhan Dasar Ibu hamil

1. Oksigen

Kebutuhan oksigen selama masa kehamilan ibu akan mengalami peningkatan, karena adanya perubahan fisiologis pada system respirasi ibu. Maka ibu perlu memenuhi kebutuhan oksigen bukan hanya untuk ibu tetapi juga janin. Untuk memenuhi kebutuhan tersebut ibu dapat berjalan-jalan di pagi hari dan juga dapat tinggal ditempat yang ventilasi udaranya cukup. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

2. Nutrisi

Nutrisi sangat penting pada masa kehamilan, maka ibu perlu mengkonsumsi makanan yang bergizi. Dalam kebutuhan nutrisi pada ibu hamil diperlukan makanan yang mengandung banyak protein, kalsium, vitamin, zat besi, kalori dan mineral yang cukup. Agar ibu tidak mengalami kenaikan berat badan yang berlebihan. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

3. Personal Hygiene

Personal hygiene adalah kebutuhan yang diperlukan ibu untuk tetap menjaga kebersihan tubuhnya dan terhindar dari infeksi. Dalam hal ini ibu perlu melakukan perawatan dengan menjaga kebersihan dengan upaya ibu melakukan mandi, perawatan gigi, menjaga kebersihan vulva dan vagina, mencuci rambut, dan memotong kuku secara rutin. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016).

4. Pakaian

Ibu hamil dalam penggunaan pakaian sebaiknya menggunakan pakaian yang longgar dan nyaman dipakai. Menggunakan pakaian dalam dengan bahan katun agar mudah menyerap air dan menghindari adanya iritasi, gatal dan kelembapan yang membuat ibu tidak nyaman. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

5. Eliminasi

Kebutuhan eliminasi ibu dapat terganggu karena ketidaknyamanan akibat konstipasi dan sering buang air kecil. Dalam hal ini ibu perlu mengkonsumsi makanan berserat, minum air dengan cukup dan menjaga kebersihan di sekitar kelamin agar terhindar dari infeksi kandung kemih. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

6. Seksual

Dalam melakukan hubungan seksual pada kehamilan trimester 3 boleh dilakukan akan tetapi perlu adanya kehati-hatian apabila masa kehamilan masih belum cukup bulan karena dapat menimbulkan kontraksi uterus sehingga memungkinkan terjadinya persalinan premature dan menyebabkan fetal distress. (Tyastuti, Wahyuningsih. 2016)

2.1.5 Asuhan Kehamilan

1. Pengertian Asuhan Antenatal Care

Asuhan antenatal care (ANC) merupakan kegiatan yang sudah direncanakan berupa rangkaian yang terdiri dari pemantauan, edukasi, penanganan kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan. (Elisabeth

Siwi Walyani, 2015).

2. Tujuan Asuhan Kehamilan

Tujuan utama ANC yaitu untuk pencegahan dan penurunan kesakitan pada ibu dan bayi. Tujuan Khususnya, yaitu:

- 1) Pemantauan kesehatan dan perkembangan janin selama kehamilan
- 2) Mempertahankan serta meningkatkan kesehatan pada ibu dan janin dalam kesehatan fisik, sosial dan juga mental.
- 3) Rencana untuk persalinan pada waktunya, untuk menghindari cedera lahir pada ibu dan anak dengan tujuan agar mereka tetap sehat dan aman
- 4) Membangun kepercayaan dalam hubungan antara ibu dan spesialis bersalin, seperti halnya mengatur ibu dan keluarga baik secara actual, mental, dan intelektual, jika terjadi kesulitan.
- 5) Mempersiapkan ibu pada masa pasca kehamilan dengan tujuan agar mereka dapat berjalan dengan normal dan dapat memberikan ASI yang elit kepada anak-anaknya.

3. Standar Asuhan Kehamilan

- 1) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan.

Pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menghitung BMI (Body Massa Index) ibu, hal ini untuk memntukan adanya penambahan optimal selama kehamilan. Penambahan berat badan normal selama kehamlan adalah 11,5 – 16 kg dan tinggi badan

normal ibu hamil yaitu >145 cm.

2) Pemeriksaan tekanan darah.

Dengan pemeriksaan tekanan darah sebagai perbandingan dasar selama kehamilan. Pada tekanan darah sistolik 140 mmHg atau diastolic 90 mmHg yang terdapat pada awal pemeriksaan dapat diindikasikan adanya potensi hipertensi.

3) Tentukan TFU atau tinggi fundus uteri.

Tinggi Fundus uteri diperkirakan menggunakan jari dengan usia kehamilan dibawah 24 minggu dan menggunakan metlin pada usia kehamilan diatas 24 minggu yang diperkirakan dari tepi atas symphysis hingga fundus uteri.

4) Skrining status imunisasi tetanus dan pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT).

Pemberian imunisasi tersebut untuk mencegah dari infeksi tetanus. Pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT) pada masa kehamilan dilakukan dua kali pada usia 16 minggu dan 4 minggu kemudian. Agar lebih maksimal sebaiknya dibuat jadwal imunisasi pada ibu.

5) Pemberian tablet zat besi paling sedikit 90 tablet selama kehamilan.

Pemberian zat besi ini untuk mencegah anemia defisiensi zat besi bukan untuk meningkatkan kadar hemoglobin. Tablet Fe diberikan jika ibu sudah tidak mual, dikonsumsi sehari satu tablet dengan air mineral. Jika ibu mengalami anemia, ibu dapat meminum 2-3 tablet

dalam sehari.

6) Test Penyakit Menular Seksual

Penyakit yang dikirim secara fisik adalah penyakit yang ditularkan melalui kontak seksual. Sering berganti pasangan saat berhubungan seks dapat memicu penularan penyakit yang dikirim secara fisik. Orang-orang berada dalam bahaya untuk infeksi menular fisik terutama pada wanita karena kondisi organ konsepsi mereka lebih rentan terhadap PMS.

7) Temu wicara.

Pertemuan harus diarahkan pada setiap pelanggan dengan mengambil anamnesis, wawancara dan persiapan referensi bila diperlukan ini tidak pernah benar-benar keluar dari informasi pelanggan dan riwayat klinik masa lalu

8) Pemeriksaan HB (Hemoglobin).

Pemeriksaan HB ini dianjurkan untuk mengetahui apabila ibu mengalami anemia saat kehamilan. Dan agar dapat menyiapkan donor darah apabila membutuhkan darah saat persalinan nanti.

9) Perawatan payudara, senam payudara dan tekan payudara.

Merawat payudara sangat penting dan dianjurkan agar proses menyusui lancar dan tidak ada komplikasi payudara, agar dapat dilakukan IMD saat segera setelah bayi lahir.

10) Pemeliharaan tingkat kebugaran atau senam ibu hamil.

Pemeliharaan ini dilakukan agar ibu dapat melatih pernapasan

yang baik dan tetap menjaga kebugaran tubuh selama kehamilan.

11) Pemeriksaan protein urine atas indikasi.

Pemeriksaan ini dilakukan sebagai data penunjang apabila ibu terdapat hipertensi agar terdeteksi sejak dini. Dan apabila protein hasilnya positif maka berpotensi pre eklampsia.

12) Pemeriksaan reduksi urine atas indikasi.

Dilakukan sebagai pemeriksaan penunjang apabila terdapat indikasi penyakit DM (Diabetes Mellitus).

13) Pemberian terapi kapsul yodium

Sebagaiantisipasi kekurangan yodium dan agar terhindar dari kekerdilan pada bayi nantinya.

14) Pemberian terapi anti malaria untuk daerah endemis malaria

Pemberian terapi ini pada ibu yang berasal dari daerah yang terdapat malaria. Dapat berakibat pada kehamilan muda seperti partus prematurus, anemia dan abortus. (Rukyah, 2018).

2.2 Konsep Dasar Persalinan

2.2.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah rangkaian dari bayi lahir usia cukup bulan dan disusul oleh plasenta dan juga selaput ketuban dari jalan lahir ibu. (Kuswanti dan Melina, 2017). Persalinan merupakan proses alamiah yang dirasakan wanita pada akhir dari masa kehamilannya. Fisiologis dalam persalinan akan mengalami perubahan yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. (Suhartika, 2017).

2.2.2 Tanda-Tanda Persalinan

Pada persalinan, biasanya terdapat tanda-tanda yang mengarahkan bahwa persalinan sudah mulai dekat. Menurut Rustam.M, 2015 tanda-tanda persalinan tersebut yaitu tanda *lightening* adalah tanda apabila bagian terbawah bayi telah turun memasuki pintu atas panggul. Ditandai dengan rasa sakit pinggang dan abdomen yang disebabkan karena adanya kontraksi- kontraksi lemah uterus dan tidak teratur dengan durasi yang pendek. Pada perut ibu terlihat lebih membesar dan mengalami penurunan. Serviks menjadi lembek, mendatar dan sekresinya bertambah juga adanya *blood show*.

2.2.3 Tanda- Tanda Timbulnya Persalinan

1. Terjadinya His Persalinan

His merupakan kontraksi pada rahim yang dapat diraba dan menimbulkan rasa nyeri di perut juga pembukaan pada serviks. Dengan his yang efektif dapat menyebabkan pembukaan lebih cepat dengan waktu tertentu. His efektif memiliki sifat yang dominan, harmonis, dengan intensitas kontraksi maksimal diantara dua kontraksi dengan teratur, frekuensi sering dan durasi 45-60 detik.

His persalinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Sakit pada pinggang dan menjalar ke bagian depan
- 2) His semakin teratur, kekuatan semakin besar dan jarak kontraksi sedikit
- 3) Adanya pembukaan pada serviks

- 4) Ketika melakukan aktivitas seperti berjala, his adakn semakin sering dan kuat.

2. Keluarnya lendir bercampur darah pervaginam

Lender berasal dari adanay pembukaan dan bercampur darah karena adanya robekan pada pembuluh darah serviks akibat terjadi pembukaan serviks.

3. Terkadang ketuban pecah dengan sendirinya

Adanya pengeluaran cairan pada ibu karena pecahnya ketuban, namun ketika terjadi maka harus dilakukan persaliann dalm 24 jam. Jika tidak perlu dilakukan tindakan seperti ekstraksi vakum atau section caesarea.

4. Dilatasi dan *Effacement*

Dilatasi merupakan kanalis servikalis yang terbuka perlahan akibat adanya his. Effacement yaitu pendataran pada kanalis servikalis yang panjangnya semula 1-2 cm menjadi hilang, menyebabkan hanya tinggal ostium yang tipis.

2.2.4 Factor Yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut Suhartika, 2017 faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu:

1. Jalan lahir (*Passage*)

Dalam persalinan, jalan lahir kelahiran dibagi menjadi langkahkritis, khususnya tulang panggul dan bagian halus, khususnya Rahim, otot-otot didasar panggul dan perinium. Penetasan harus memiliki

pilihan untuk menyesuaikan dengan parit kelahiran saat ini, jadi penting untuk memeriksa ukuran dan keadaan panggul sebelum interaksi alat angkut

2. Janin dan Plasenta (*Passanger*)

Ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin adalah faktor dalam interaksi janin saat bergerak melalui jalan lahir. Plasenta juga bergerak ke arah jalan lahir dan plasenta jarang menghambat pada persalinan normal

3. Power (tenaga/kekuatan)

Power atau kekuatan yang mendorong janin pada proses persalinan yaitu his, kontraksi otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament. Kekuatan dasar yang dibutuhkan dalam proses persalinanyaitu his, sedangkan kekuatan yang lain adalah tenaga mengedan.

2.2.5 Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 (empat) menurut (Walyani, 2015) yaitu:

1. Kala I

Kala I adalah kala pembukaan sampai dengan lengkap. Pada kala I dibagi dua fase, yaitu:

1) Fase laten

Pada fase ini terjadi sangat lambat dengan pembukaan sampai 3 cm dan dapat berlangsung hingga 8 jm.

2) Fase aktif, dibagi dalam 3 fase, yaitu:

- (1) Fase akselerasi, selama 2 jam pada pembukaan 3 cm menjadi 4 cm
- (2) Fase dilatasi maksimal, selama 2 jam berlangsung cepat dengan pembukaan 4 cm sampai 9 cm.
- (3) Fase deselerasi, selama 2 jam pembukaan menjadi lambat dari 9 cm sampai lengkap.

Kala I dianggap selesai setelah pembukaan lengkap. Pada primigravida lamanya 12 jam dan pada multigravida lamanya 8 jam

2. Kala II

Kala II sering disebut kala pengeluaran, dimulai saat pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Gejala utama dari kala II adalah:

1. His tambah kuat, dengan interval sedikit 2 – 3 menit, durasinya lama 50-100 detik.
2. Pengeluaran cairan secara mendadak ditandai kala I telah berakhir.
3. Terdapat kedua kekuatan yaitu his dan mengejan yang mendorong kepala bayi yang membuat membuka pintu jalan lahir.
4. Saat kepala bayi lahir seluruhnya, biarkan melakukan putaran paksi luar.
5. Setelah putaran paksi luar, maka dilakukan biparietal dan sanggah susur pada bayi.
 - 1) Kepala di pegang pada occiput dan di bawah dagu, ditarik cuman ke bawah untuk melahirkan bahu belakang.

2) Setelah kedua bahu lahir, ketiak dikait untuk melahirkan sisa badan bayi.

3) Bayi lahir diikuti oleh air ketuban.

Pada primigravida kala II berlangsung selama 2 jam dan multigravida 1 jam.

3. Kala III

Kala III dimulai segera setelah bayi lahir sampai keluarnya plasenta dan tidak boleh lebih dari 30 menit. Apabila melebihi waktu tersebut maka perlu dilakukan rujukan. Pada pelepasan plasenta terdapat tanda-tanda:

- 1) Uterus globuler.
- 2) Rahim terdorong ke atas karena plasenta dilahirkan ke bagian bawah rahim
- 3) Tali pusat mengembang panjang
- 4) Terjadi erupsi darah secara tiba-tiba

Melahirkan plasenta dilakukan dengan dorongan ringan secara *crede* pada fundus uteri. Biasanya plasenta lahir 6-15 menit. Pelepasan plasenta dapat secara *Schultze* yang biasanya ditandai tidak adanya perdarahan sebelum plasenta lahir dan banyak mengeluarkan darah setelah plasenta lahir. Sedangkan pengeluaran plasenta dengan cara *Duncan* yaitu pelepasan plasenta yang lepas dari pinggir, biasanya darah mengalir keluar antara selaput ketuban (Suhartika, 2017).

4. Kala IV

Kala IV dilakukan untuk observasi perdarahan yang biasanya

sering terjadi pada 2 jam pertama dari persalinan (Suhartika, 2017).

Observasi yang dilakukan adalah:

- 1) Tingkat kesadaran pasien.
- 2) Pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi dan pernafasan.
- 3) Kontraksi uterus.
- 4) Terjadi perdarahan.

2.3 Asuhan Masa Nifas

2.3.1 Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu, akan tetapi, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan. Asuhan masa nifas sangat penting dan diperlukan karena dalam periode ini disebut masa kritis baik pada ibu maupun bayinya. Diperkirakan insiden kematian ibu di Indonesia sebesar 60% terjadi pada postpartum atau masa nifas, dan sebesar 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. (Walyani dan Purwoastuti Endang, 2015).

Tahapan pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1. Periode immediate postpartum yaitu masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini merupakan fase kritis, sering terjadi insiden perdarahan postpartum karena atonia uteri. Oleh karena itu, bidan

perlu melakukan pemantauan secara kontinu, yang meliputi; kontraksi uterus, pengeluaran lochia, kandung kemih, tekanan darah dan suhu.

2. Periode early postpartum (>24 jam-1 minggu) yaitu fase dimana bidan memastikan involusi uteri dalam keadaan normal, tidak ada perdarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.
3. Periode late postpartum (>1 minggu-6 minggu) yaitu periode dimana bidan tetap melakukan asuhan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling perencanaan KB.
4. Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat terutama bila selama hamil atau bersalin memiliki penyulit atau komplikasi.

2.3.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

1. Asuhan yang diberikan kepada ibu nifas menurut Asih (2016) bertujuan untuk:
 2. Memulihkan kesehatan klien
 3. Mempertahankan kesehatan fisik dan psikologis
 4. Mencegah infeksi dan komplikasi
 5. Memperlancar pembentukan dan pemberian Air Susu Ibu (ASI)
 6. Mengajarkan ibu untuk melaksanakan perawatan mandiri sampai masa nifas selesai dan memelihara bayi dengan baik, sehingga bayi dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
 7. Memberikan Pendidikan kesehatan dan memastikan pemahaman serta

kepentingan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehat pada ibu dan keluarganya melalui KIE

8. Memberikan pelayanan Keluarga Berencana.

2.3.3 Perubahan Fisiologi Masa Nifas

1. Sistem Kardiovakular

Denyut jantung, volume dan curah jantung akan meningkat setelah terjadi proses melahirkan karena berhentinya aliran darah ke plasenta. Oleh sebab itu aliran darah, akan meningkatkan pada fungsi kerja jantung yang dapat diatasi dengan haemokonsentrasi sampai volume darah kembali seperti normal dan pembuluh darah akan kembali ke ukuran semula. (Wahyuningsih, 2018)

2. Sistem Haematologi

Terjadi peningkatan pada volume darah selama kehamilan dan cairan pada ibu saat masa kehamilan menyebabkan kadar haemoglobin, hematocrit dan kadar eritrosit pada awal setelah melahirkan. Peningkatan sel darah dan penurunan volume darah pada kehamilan berhubungan dengan peningkatan kadar haemoglobin dan hematokrit pada hari ke 3-7 setelah melahirkan dan pada minggu ke 4-5 setelah melahirkan kadar haemoglobin dan hematocrit akan kembali normal. Sel darah putih dapat berjumlah 15.000 pada saat proses persalinan dan terus meningkat dalam beberapa hari setelah melahirkan hingga 25.000-30.000 tanpa adanya abnormalitas walaupun persalinan lama. Namun, potensi terhadap infeksi

harus tetap waspada karena terdapat peningkatan pada sel darah putih.
(Wahyuningsih, 2018)

3. Involusi Uterus

Involusi uterus adalah proses kembalinya uterus pada ukuran, tonus dan posisi sebelum hamil. Involusi uterus dibantu dengan adanya bantuan kerja otot-otot polos uterus. Berat uterus berkurang dari 1000gram sesaat setelah lahir, menjadi 60gram pada minggu ke-6. Kecepatan involusi uterus dapat terjadi penurunan bertahap sebesar 1 cm/hari. Di hari pertama, uterus berada 12 cm di atas simfisis pubis dan pada hari ke-7 sekitar 5 cm di atas simfisis pubis. Pada hari ke-10, uterus hampir tidak dapat dipalpasi atau bahkan tidak terpalpasi. (Wahyuningsih, 2018)

4. Lochea

Lochea merupakan cairan sekret yang keluar melalui vagina dan mengandung sisa jaringan uterus/ bagian nekrotik. (Wahyuningsih, 2018)

- 1) Lochea rubra/merah: lokia ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo dan mekonium.
- 2) Lochea Sanguinolenta: lokia ini berwarna kecoklatan dan berlendir serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum.
- 3) Lochea Serosa: berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan laserasi plasenta. Keluar dari hari ke-7 sampai hari ke-14.

- 4) Lochea Alba: lokia alba berwarna putih yang mengandung leukosit dan serup dapat berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu postpartum.

5. Serviks

Serviks akan mengalami involusi sama dengan uterus. Pasca melahirkan ostium eksterna bisa masuk 2-3 jari tangan, setelah melahirkan 6 minggu serviks akan menutup. (Wahyuningsih, 2018).

6. Vulva dan vagina

Pada proses melahirkan vulva vagina terjadi peregangan akibat melahirkan bayi terjadi penekanan dalam waktu hari pertama pada kedua organ ini tetap dalam kondisi kendur. Setelah jangka waktu 3 minggu setelah melahirkan kedua organ ini akan kembali seperti sebelum hamil dan rugae pada vagina akan muncul kembali secara berangsur-angsur sedangkan labia akan menjadi menonjol. (Wahyuningsih, 2018)

7. Perineum

Setelah melahirkan perineum akan kendur karena adanya peregangan saat proses persalinan. Pada postpartum hari ke-5, perineum biasanya akan kembali sebagian besar tonusnya dan akan lebih kendur dari keadaanya sebelum melahirkan. (Wahyuningsih, 2018)

8. Laktasi

Masa laktasi (menyusui) sudah disiapkan sejak dari kehamilan. Air Susu Ibu (ASI) akan mengalami perubahan mulai dari ASI yang disebut kolostrum sampai dengan ASI matur. Kolostrum merupakan ASI yang muncul dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan dan agak kasar karena banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, dan mengandung kadar protein tinggi. (Wahyuningsih, 2018)

9. Sistem Perkemihan

Pada 24 jam pertama buang air kecil banyak yang mengalami kesulitan karena ruang spingter ani dan edema leher kandung kemih didapatkan antara kepala janin dan tulang kemaluan selama bekerja.. Dalam waktu 12-36 jam setelah melahirkan urin jumlahnya bertambah banyak setelah melahirkan. Setelah lahirnya plasenta ibu mengalami diuresis karena kadar hormon estrogen bersifat menahan air sehingga akan mengalami penurunan yang mencolok. Ureter berdilatasi akan normal kembali dalam waktu 6 minggu. (Wahyuningsih, 2018)

10. Sistem Endokrin

Kadar estrogen akan menurun pada masa nifas hingga 10% dalam jangka waktu 3 jam pascasalin dan kadar progesterone akan turun pada hari ke-3 pascasalin sedangkan kadar prolaktin yang berada dalam darah akan menghilang berangsur-angsur. (Wahyuningsih, 2018)

11. Sistem Muskuloskeletal

Ambulasi dini berfungsi untuk membantu pencegahan komplikasi dan mempercepat proses pada involusi. Pada umumnya ambulasi dimulai

4-8 jam pasca salin. (Wahyuningsih, 2018).

12. Sistem Integumen

Pada setelah melahirkan terjadinya penurunan melanin sehingga mengakibatkan berkurangnya hyperpigmentasi kulit. Pada pembuluh darah akan tampak pada kulit saat okarena masa kehamilan namu akan menghilang saat hormone estrogen menurun. (Th. Endang Purwoastuti, 2017).

2.3.4 Adaptasi Psikologi Masa Nifas

Interaksi persalinan dan pengenalan seorang anak memberikan makna yang sangat besar dan berarti bagi seorang ibu. Sejujurnya, itu secara teratur dapat mengubah mentalitas dan ilmu otak ibu. Meski kondisi ibu pasca hamil sedikit demi sedikit pulih, sebenarnya ibu pasca hamil belum sembuh total, minggu utama adalah periode yang lemah. Masih ada perasaan puas yang berubah menjadi putus asa atau berfluktuasi diantara keduanya. Sensasi tidak memiliki pilihan untuk menjadi seorang ibu, benar-benar berfokus pada seorang anak terutama jika ibu menyusui dan minat seks yang diperluas atau berkurang.

Timbulnya gejala-gejala psikologi tersebut dipengaruhi oleh:

1. Jenis persalinan yang dialami ibu
2. Dukungan dan lingkungan sekitar

3. Bertambahnya tugas dan tanggung jawab ibu dengan adanya kehadiran bayi.

Hal-hal yang dapat membantu ibu menyesuaikan waktu pasca kehamilan antara lain:

1. Pahami kapasitas menjadi orang tua
2. Ada reaksi dan dukungan dari keluarga
3. Asumsi, keinginan dan kerinduan selama kehamilan dan persalinan.

2.3.5 Fisiologi Menyusui

Pelepasan ASI berada dibawah kendali neuro-endorphin. Rangsangan sentuhan pada payudara (Bayi menghisap) akan merangsang produksi oksitosin yang menyebabkan kontraksi sel-sel myoepitel. Proses ini disebut juga sebagai “reflex prolactin”. Hisapan bayi memicu pelepasan ASI dari alveolus mammae melalui ductus ke *sinus lactiferus*. Hisapan merangsang produksi oksitosin oleh kelenjar hipofise posterior. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveolus mammae dan ductus lactiferous. Kontraksi sel-sel ini mendorong ASI keluar dari alveoli melalui ductus lactiferous menuju sinus lactiferous tempat ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap, ASI didalam sinus ini dinamakan Let down reflex atau pelepasan. (Sulistyawati, 2015).

2.3.6 Konsep Kecemasan Pada Ibu Nifas

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Tanda dan gejala kecemasan terdiri

dari: Pada cemas, gejala yang dikeluhkan oleh penderita didominasi oleh beberapa keluhan-keluhan psikis (ketakutan dan kekhawatiran), tetapi dapat pula disertai dengan keluhan-keluhan fisik. Keluhan keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain adalah sebagai berikut

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang (Saadatul Maarifah, 2015)

2.3.7 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pada ibu nifas

1. Steress psikologis

Adalah suatu peristiwa atau kejadian yang mengakibatkan seseorang harus melakukan penyesuaian atau adaptasi terhadap kondisi yang alami tersebut. Setiap orang mempunyai kekuatan atau ketahanan tertentu terhadap stressor yang dialaminya. Ketahanan terhadap stressor mengakibatkan perbedaan reaksi yang berbeda-beda pada setiap orang.

Ibu primipara sering membutuhkan lebih banyak informasi praktis tentang cara menyusui, menggendong, menenangkan, dan merawat bayi baru lahir. Ibu multipara cenderung lebih berpengalaman dibandingkan dengan ibu primipara sehingga segala permasalahan yang akan timbul terkait menyusui dapat segera diantisipasi. Kecemasan ibu multipara lebih terkait dengan sikap sikap saudara kandung terhadap bayi yang baru lahir (Handerson & Jones,

2015).

2. Usia ibu

Umur sangat menentukan kondisi maternal dan berkaitan dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan menyusui bayi. Ibu yang berumur kurang dari 20 tahun dianggap belum matang secara fisik dan psikologis dalam menghadapi peran baru sebagai orang tua sedangkan ibu berumur diatas 35 tahun dianggap berbahaya karena fisiknya sudah jauh berkurang. Ibu yang berumur 20-35 tahun disebut sebagai masa dewasa dimana masa ini diharapkan orang telah mampu memecahkan masalah yang dihadapi dengan tenang secara emosional

3. Dukungan sosial

Faktor eksternal seperti kurangnya dukungan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan juga mempengaruhi timbulnya rasa cemas bagi ibu post partum. Ibu yang sebelumnya sudah mendapatkan kesulitan dalam menyusui dan mendapat perhatian maupun dukungan yang kurang dari lingkungan sekitar akan membuat ibu putus asa dan frustrasi. Dukungan psikologis sangat diperlukan agar ibu memiliki rasa percaya diri

4. Kondisi bayi

Kondisi bayi juga memberikan kontribusi kecemasan bagi ibu dalam menyusui bayi. Ibu mendapati bayinya lahir dengan kondisi yang berkebutuhan khusus (misal prematur) akan membuat ibu merasa kesulitandan cemas

5. Ketidaknyamanan payudara ibu

Masalah lain yang terkait dengan timbulnya kecemasan dalam proses

menyusui adalah adanya ketidaknyamanan pada payudara yang kerap menghampiri ibu primipara seperti adanya pembengkakan pada payudara, puting lecet, saluran tersumbat, mastitis, abses payudara, kelainan anatomi puting atau bayi enggan menyusu.

2.3.8 Manajemen Kecemasan Pada ibu Nifas

Manajemen kecemasan menurut Gautam Shiv et al (2017) terdapat beberapa Terapi non farmakologi. Pengobatan non farmakologi berguna dalam pengobatan gangguan kecemasan termasuk terapi suportif, terapi perilaku kognitif, terapi perilaku dan terapi teknik relaksasi.

1. Terapi Perilaku kognitif (CBT)

Terapi perilaku kognitif berdasarkan keyakinan inti dan pikiran negatif otomatis, saat seseorang terpapar oleh pemicu stres (stresor) tertentu, seseorang dengan keyakinan inti yang mendasar misalnya “saya tidak dicintai” lebih mungkin menunjukkan pikiran negatif otomatis. CBT bertujuan untuk membantu pasien mengidentifikasi dan menguji pikiran negatif oleh dirinya sendiri dan kemudian mengubah keyakinan abnormal yang dimilikinya. Terapi perilaku kognitif telah terbukti membantu dalam mengatasi gejala kecemasan dengan distorsi kognitif dan gejala somatik. Lebih efektif dengan pasien cemas kronis (Gautam, et al, 2017).

2. Terapi Perilaku (Behavior therapy)

Terapi perilaku berdasarkan teori pembelajaran. Prinsip

utamanya adalah menghindari benda, tempat, atau perbuatan yang ditakutkan akan meningkatkan ansietas yang terkait dengan hal tersebut. Beberapa teknik perilaku seperti teknik dalam pengenalan kepada situasi pemicu ansietas secara bertahap (desensitisasi sistemik), teknik luapan berlebihan (*flooding*) yaitu pasien diberi paparan berbagai stimulus pemicu ansietas, teknik inhibisi resiprokal (timbang balik) melengkapi teknik desensitisasi dengan respon bertentangan terhadap ansietas misalnya relaksasi, makan (Katona, et al, 2012).

3. Terapi suportif

Terapi suportif merupakan terapi psikoterapi yang ditujukan kepada klien baik secara individu maupun secara berkelompok. Tujuan utama dari terapi ini untuk menjalin hubungan, memfasilitasi ekspresi afek/emosi (kemarahan), refleksi, klarifikasi, penenangan oleh terapis, memfasilitasi pemahaman pasien tentang perasaannya dan mendorong perilaku pemecahan masalah. Terapi suportif kelompok merupakan suatu metode yang efektif untuk berbagai gangguan kejiwaan dan kondisi medis termasuk skizofrenia, gangguan bipolar, depresi, PTSD, gangguan kepribadian, penyalahgunaan zat, dan kecemasan (Nurcahyani, et al, 2016).

4. *Hypnotherapy*

Hypnotherapy adalah terapi yang menggunakan hipnosis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar klien. *Hypnotherapy* juga dapat digunakan untuk metode relaksasi untuk membantu memperlancar

proses menyusui, dengan menambahkan kalimat afirmasi positif ke dalam pikiran ibu saat keadaan relaks. Kalimat afirmasi positif diharapkan mampu membantu dalam proses menyusui. Relaksasi yang mendalam dan teratur membuat system endokrin, aliran darah, persyarafan dan system lain didalam tubuh akan berfungsi lebih baik. Menjaga sikap positif sangat penting dalam proses menyusui, karena relaks saat menyusui akan menyebabkan hormone endorphen yang diproduksi ibu akan mengalir ke bayi melalui ASI dan membuat bayi juga merasakan kenyamanan dan ketenangan (Sari, L. 2019).

2.3.9 Alat Ukur Kecemasan

Untuk mengetahui sejauh mana derajat kecemasan seseorang dapat menggunakan beberapa alat ukur kecemasan (instrument). Utomo (2015) menyebutkan alat ukur kecemasan yang digunakan untuk mengukur kecemasan seseorang antara lain:

1. Visual Analog Scale for Anxiety (VAS-A)

Didasarkan pada skala 100 mm berupa garis horizontal, dimana ujung sebelah kiri menunjukkan tidak ada kecemasan dan ujung sebelah kanan menandakan kecemasan maksimal. Skala VAS dalam bentuk horizontal terbukti menghasilkan distribusi yang lebih seragam dan lebih sensitive. Responden diminta diberi tanda pada garis horizontal tersebut kemudian dilakukan penilaian.

2. Hamilton Rating Scale for Anxiety

Skala HRS-A telah dibuktikan memiliki validitas dan reabilitas cukup

tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan, pada penelitian *trial clinic* menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HRS-A akan diperoleh hasil yang *valid* dan *reliable*. HRS-A digunakan untuk melihat tingkat keparahan terhadap gangguan kecemasan, terdiri dari 14 item penelitian sesuai dengan gejala kecemasan yang ada (Sadock, 2015).

3. *Spileberg State Trait Anxiety Inventory (STAI)*

Diperkenalkan oleh Spielberg pada tahun 1983. Kuisioner ini terdiri dari 40 pertanyaan mengenai perasaan seseorang yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang yang dirasakan saat ini dan kecemasan yang dirasakan selama ini.

4. *Visual Numeric Rating Scale of Anxiety (VNRS-A)*

Pasien diminta menyatakan menggambarkan seberapa besar kecemasan yang dirasakan. VNRS-A menggunakan skala dari angka 0 (nol) sampai 10 (sepuluh). Dimana 0 menunjukkan tidak cemas, 1-3 cemas ringan, 4-6 cemas sedang, 7-9 cemas berat, dan 10 menunjukkan tingkat panik (fajriati, 2013: liza, 2014)

2.3.10 Konsep Hypnotherapy

Hypnotherapy adalah terapi yang menggunakan hipnosis sebagai sarana untuk menjangkau pikiran bawah sadar klien. *Hypnotherapy* juga dapat digunakan sebagai metode relaksasi untuk membantu memperlancar interaksi menyusui, dengan menanamkan kalimat afirmasi positif ke dalam pikiran ibu saat keadaan ibu relaks. Kalimat afirmasi positif diharapkan

mampu membantu dalam proses menyusui. Relaksasi yang mendalam dan standar membuat system endokrin, aliran darah, syaraf dan system lain didalam tubuh akan berfungsi lebih baik. Menjaga sikap positif sangat penting dalam proses menyusui, karena relaks saat menyusui akan menyebabkan hormone endorphin yang diproduksi ibu akan mengalir ke bayi melalui ASI dan membuat bayi juga merasakan kenyamanan dan ketenangan (Sari, L. 2019).

Timbulnya suasana relaksasi dapat didukung dengan ruangan/suasana tenang, menggunakan music untuk relaksasi, relaksasi otot nafas dan pikiran. (Armini, 2016 dan Pamuji, S dan Hadiningsih, T, 2016).

2.3.11 Tahapan-tahapan *Hypnotherapy*

Tahapan dalam rangkaian hypnoterapi (Kesuma,T,2015)

1. *Pre-Induction*

Pre-induction adalah tahap pretalk atau persiapan berfungsi untuk mengumpulkand data awal. Proses ini mengkaji:

- 1) Analisa permasalahan client
- 2) Pengujian tingkat *sugestivitas client* dan pemahaman mengenai metode hypnobreastfeeding.
- 3) Peningkatan sugestivitas dengan hypotic training dan pemahaman hypnotherapy
- 4) Penyusunan strategi dan kontrak lisan dan tertulis.

2. *Suggestibility test*

Sugestibilitas adalah kepribadian hipotonik seseorang yang ditentukan

atau dipengaruhi oleh semua pengondisian dan pengalaman hidup. Macam-macam tes sugestibilitas yang lazim dipakai adalah tes ayunan balon, tes buku dan balon, test terpejam dan tes tangan menggenggam.

3. *Induction*

Induksi merupakan sugesti untuk membawa klient dari normal state ke hynotis state. Peraturan induksi:

- 1) Tidak ada aturan. Semua tergantung pada kondisi hipnotis
- 2) Sukses kali ini menghasilkan sukses berikutnya.
- 3) Tetap percaya diri, induksi harus jelas dan tegas
- 4) Perhatikan nada bicara,
- 5) Berikan sugesti yang melibatkan banyak indra sehingga masuk

dalam keadaan transce

4. *Deepening*

Deepening adalah suatu teknik untuk mendalami kondisi tidur dari pasien. Deepening adalah memperdalam trance level. Konsep dasar dari deepening adalah membimbing subjek client untuk berimajinasi melakukan suatu kegiatan. Contoh dimple deepening dengan alat hitungan dan sugesti langsung.

5. *Termination*

Tahapan untuk mengakhiri proses terminasi, langkah paling akhir yang bertujuan membangunkan pasien dalam keadaan sadar kembali. f. Re-Hypnotisation Client yang baru saja dibangunkan dari hypnosis pada umumnya tingkat sugestivitasnya bertambah karena faktor hypotic training.

Berikan kalimat kaliamat positive di masa ini.

2.3.12 Tahapan -Tahapan Teknik Relaksasi Dalam *Hypnotherapy*

Teknik relaksasi dalam *hypnotherapy* terdiri atas 3 tahap yaitu:

1. Mengajarkan ibu melakukan relaksasi otot mulai dari puncak kepala sampai telapak kaki, termasuk wajah, bahu kiri dan kanan, kedua lengan, daerah dada, perut, pinggul, sampai kedua kaki. Caranya bisa dengan instruksikan pada ibu untuk membayangkan oto-otot menjadi relaksasi.
2. Mengajarkan ibu melakukan Relaksasi nafas untuk mencapai kondisi relaks adalah dengan cara tarik nafas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar pelan-pelan melalui hidung atau mulut (fokuskan pernafasan diperut). Lakukan selama beberapa kali sampai ketegangan mengendur dan berangsur hilang.
3. Relaksasi pikiran salah satu caranya dengan duduk atau meditasi dengan mengosongkan pikiran dan memejamkan mata dengan nafas yang lambat, mendalam, dan teratur selama beberapa saat.

2.3.13 Prosedur Pelaksanaan Relaksasi *Hypnotherapy*

Terdapat langkah-langkah dalam melakukan *Hypnotherapy*:

1. Fase Orientasi
 - 1) Memberikan salam
 - 2) Memperkenalkan diri
 - 3) Menjelaskan motivasi dibalik tindakan

- 4) Menjelaskan langkah-langkah strategi

2. Fase Kerja

- 1) Menjaga privasi pasien
- 2) Mempersiapkan alat dan instrument
- 3) Mengukur tingkat kecemasan klien dengan menggunakan skala HRS-A
- 4) Menciptakan ruangan/suasana yang benar nyaman, bersih, terdapat sirkulasi udara diiringi dengan music relaksasi
- 5) Memberikan asuhan *hypnotherapy* selama 60 menit dengan cara kerja:
 - (1) Mengajarkan klien untuk melakukan relaksasi otot mulai dari puncak kepala sampai telapak kaki, termasuk wajah, bahu kiri dan kanan, kedua lengan, daerah dada, perut, pinggul, sampai kedua kaki. Caranya bisa dengan mengintruksikan klien untuk membayangkan oto-otot menjadi relaksasi.
 - (2) Mengajarkan klien untuk melakukan Relaksasi nafas untuk mencapai kondisi relaks dengan cara menganjurkan klien tarik nafas panjang melalui hidung dan hembuskan keluar pelan-pelan melalui mulut (fokuskan pernafasan diperut). Lakukan selama beberapa kali sampai klien merasa ketegangan mengendur dan berangsur hilang.
 - (3) Mengajarkan klien untuk Relaksasi pikiran salah satu caranya dengan duduk atau berbaring dengan mengosongkan pikiran dan memejamkan mata dengan nafas yang lambat, mendalam,

dan teratur selama beberapa saat. Setelah otot-otot rileks nafas teratur, serta pikiran tenang baru Mulailah memberikan sugesti positif pada klien seperti

- “Saat ini anda adalah ibu yang sehat dan percaya diri”,
- “Ibu sekarang mengizinkan diri untuk rileks”,
- “Sekarang dan disini adalah tempat dan waktu yang aman serta mudah bagi ibu untuk rileks”,
- “Sekarang ibu merasa nyaman untuk proses menyusui”
- Payudara ibu mampu memberikan makanan yang terbaik untuk buah hati”,
- “Ibu semakin yakin bahwa payudara Ibu mampu memproduksi ASI dengan lancar dan cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi Ibu”

Diucapkan terus menerus oleh peneliti dengan diiringi terapi music relaksasi selama 60 menit. Sampai tertanam kuat dalam pikiran ibu bahwa menyusui adalah proses alamiah, nyaman, dan relaks.

3. Fase terminasi

- 1) Merapihkan dan membereskan alat
- 2) Mengevaluasi tindakan
- 3) Mencuci tangan

2.3.14 Kunjungan Masa Nifas

Berdasarkan program dan kebijakan teknis masa nifas adalah paling

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

1. Kunjungan I (6-8 jam)

- (1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
 - (2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, rujuk jika perdarahan berlanjut.
 - (3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
 - (4) Pemberian ASI awal
 - (5) Melakukan hubungan antara ibu dan bayi yang baru lahir.
 - (6) Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hypotermi
 - (7) Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi yang baru lahir selama 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai ibu dan bayinya dalam keadaan stabil.
- (Wahyuningsih, 2018)

2. Kunjungan II (6 hari 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, perdarahan.

- (3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - (4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. (Wahyuningsih, 2018)
3. Kunjungan III (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, perdarahan.
 - (3) Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat.
 - (4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari. (Wahyuningsih, 2018)
4. Kunjungan IV (6 minggu setelah persalinan)
- (1) Menanyakan pada ibu tentang kesulitan-kesulitan yang ia atau bayi alami
 - (2) Memberikan konseling untuk KB secara dini. (Wahyuningsih, 2018).

2.3.15 Tanda Bahaya Masa Nifas

Selama masa nifas akan berlangsung proses involusi uterus dimana dalam proses tersebut mungkin ada penyulit dan komplikasi. Adapun tanda bahaya masa nifas antara lain:

1. Perdarahan lewat jalan lahir,
2. Keluar cairan berbau dari jalan lahir,
3. Bengkak diwajah dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang,
4. Demam lebih dari dua hari,
5. Payudara bengkak merah, disertai rasa sakit,
6. Ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab/depresi (Kemenkes RI, 2016).

2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi Baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat bantuan yang digunakan, pada usia kehamilan aterm atau cukup bulan, dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram, dengan nilai Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonatus yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir yang paling dramatik dan cepat berlangsung adalah pada sisem pernafasan, sirkulasi, kemampuan menghasilkan glukosa.

2.4.2 Tanda-Tanda Bayi Normal

Bayi baru lahir dapat dikatakan normal jika memiliki tanda-tanda sebagai berikut:

1. Usia kehamilan aterm antara 37- 42 minggu,
2. BB 2500gram -4000 gram
3. Panjang badan 48- 52 cm,
4. Lingkar dada 30- 38 cm,
5. Lingkar kepala 33- 35 cm,
6. Lingkar lengan 11- 12 cm,
7. Frekuensi DJ 120- 160 x permenit,
8. Pernafasan $\pm$ 40- 60 kali per menit,
9. Kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup,
10. Rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna,
11. Kuku agak panjang dan lemas,
12. Nilai APGAR > 7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat,
13. *Refleks rooting* (mencari putting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik,
14. *Refleks sucking* (isap dan menelan) sudah terbentuk dengan baik,
15. *Refleks morro* (gerakan memeluk bila dikagetkan) sudah terbentuk dengan baik,
16. *Refleks grasping* (menggenggam) sudah baik, genetalia sudah terbentuk sempurna,

17. Pada pria bola masuk kedalam skrotum dan penis tertusuk, pada wanita: Vagina dan uretra yang berlubang, serta labia mayora sudah menutupi labia minora, eliminasi baik, mekonium dalam 24 jam pertama, berwarna hijau kehitaman.

2.4.3 Asuhan dan Pengakajian Bayi Baru Lahir

1. Pemeliharaan Suhu Bayi

Menjaga kehangatan bayi adalah hal yang penting dalam asuhan bayi baru lahir. Upaya dalam menjaga kehangatan dapat dilakukan dengan menggunakan selimut, memakaikan topi dan melakukan kontak kulit dengan ibu (skin to skin) dalam metode kangguru. Suhu bayi normal berkisar antara 36.5-37.5°C.

2. Pemeliharaan Pernafasan Bayi

Dalam pemeliharaan pernapasan bayi baru lahir adalah dengan segera mengeringkan badan bayi setelah lahir dan melakukan massase pada punggung dan laukan stimulasi pada telapak kaki bila nafas bayi belum maksimal.

3. Pemotongan Tali Pusat Bayi

Dalam melakukan pemotongan tali pusat dilakukan segera setelah bayi baru lahir apabila dalam keadaan gawat pernapasan, polisitemia, dan hiperbilirubinemia. Namun pada bayi fisiologis, penundaan penjepitan tali pusat dapat membantu proses fisiologis alami pada transisi kehidupan ekstrauterus. Pemotongan tali pusat dilakukan dengan menggunakan dua buah klem pada pangkal pusat bayi dengan

jarak 3 cm dan klem kedua 2 jaraknya 2 cm dari klem pertama. Potonglah tali pusat diantara kedua klem sambil melindungi perut bayi dengan tangan kiri.

4. Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir

Penilaian anak setelah lahir adalah dengan meletakkan anak diatas kain bersih dan kering yang diatur diperut ibu (jika tidak praktis, letakkan didekat ibu, misalnya diantara kaki ibu atau dekat dengan ibu) memastikan daerah itu sempurna dan kering. Keringkan anak terutama wajah dan permukaan tubuh kering, hangat dan bersih.

5. *Bounding Attachment*

Bounding Attachment merupakan sentuhan atau kontak kulit sesegera mungkin antara bayi dengan ibu atau ayah di masa menit pertama atau beberapa jam pertama setelah kelahiran bayi. Dengan kontak langsung antara bayi dengan ibu atau ayah dapat menentukan tumbuh kembang bayi menjadi lebih optimal. Hal ini karena bayi menggunakan insting nya untuk mempelajari lingkungan melalui sentuhan dan pengalaman dengan benda lembut atau keras dan membedakan suhu panas dan dingin.

6. Pemberian ASI Awal

Dalam pemberian ASI awal ini sering disebut dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). IMD bermanfaat dalam hubungan antara ibu dengan bayi sehingga terjadi komunikasi batin secara pribadi dan intensif. Dengan pemberian IMD ini membantu menjaga kehangatan

bayi, refleks oksitosin ibu akan meningkat dan dapat mempercepat produksi ASI. Sehingga nantinya bayi akan lebih mengenal ibunya selama proses laktasi ini.

2.4.4 Kunjungan Neonatus

Pelayanan kunjungan neonatal dilaksanakan minimal 3 kali yaitu:

1. Kunjungan neonatal 1 (KN 1): 1 – 3 hari setelah lahir. Melakukan konseling pemberian ASI, perawatan tali pusat, awasi tanda – tanda bahaya neonatus, memberikan imunisasi HB0.
2. Kunjungan neonatal II (KN 2): hari ke 4 – 7. Pastikan tali pusat agar tetap kering, konseling pemberian ASI minimal 10 – 15 kali dalam 24 jam.
3. Kunjungan neonatal III (KN 3): hari ke 8 – 28 hari. Konseling pemberian ASI minimal 10 – 15 kali dalam 24 jam, memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG. (Ainiyah, 2018)

2.5 Keluarga Berencana

2.5.1 Pengertian Keluarga Berencana

Kontrasepsi merupakan cara agar sel telur tidak terbuahi oleh sperma (pembuahan) atau mencegah terjadinya nidasi/penempelan ovum yang telah dibuahi ke dinding Rahim. Keluarga berencana adalah program yang membantu suami istri agar terhindar dari kehamilan yang tidak diinginkan atau memberi jarak diantara kehamilan, menjaga atau mengontrol waktu saat kelahiran serta menentukan jumlah anak yang diinginkan pasangan suami

istri. (Ainiyah, 2018)

2.5.2 Macam-Macam Metode KB

1. Metode keluarga berencana alamiah (KBA)

1) Sistem Kalender

Metode kalender ini hanya bisa digunakan bagi wanita dengan sistem menstruasi yang teratur sehingga masa subur dapat dihitung, sehingga berhubungan pada saat masa subur dapat dihindari.

2) Seggama terputus (coitus interruptus)

Teknik yang dilakukan dalam metode kontrasepsi ini adalah dengan cara mengeluarkan sperma diluar vagina saat akan terjadi ejakulasi.

3) Metode suhu basal

Saat wanita sedang subur maka suhu tubuh akan meningkat berkisar 0.5°C , setelah sel telur dilepaskan, metode ini perlu ketelatenan dan pengaturan yang benar.

2. Metode Non Hormonal

1) AKDR (alat kontrasepsi dalam Rahim)

AKDR atau Intrauterine device (IUD) merupakan alat yang terbuat dari plastic yang elastis dan berukuran kecil disesuaikan dengan ukuran uterus yang nanti akan dipasang pada Rahim, jangka waktu penggunaan IUD berkisar 5 – 10 tahun, tergantung dengan tipe yang dipergunakan.

2) Tubektomi (sterilisasi pada wanita)

Jika ibu merasa tidak ingin memiliki anak lagi dan dikarnakan karna faktor usia maka dapat dilakukan tubektomi yang berjangkawaktu seumur hidup dan ada beberapa teknik tubektomi yang ikatan pada tuba bisa dilepaskan kembali sehingga wanita tersebut dapat hamil kembali. Tetapi cara seperti ini harus dipikirkan matang – matang karena akan dilakukan operasi kecil dan memang harus wanita yang tidak ingin merencanakan kehamilan kembali.

3) Vasektomi

Selain kontrasepsi untuk perempuan kaum laki – laki pun memiliki cara untuk ikut serta dalam keluarga berencana yaitu dengan vasektomi yaitu dilakukan pembedahan pada saluran sperma dan bersifat permanen tidak bisa dikembalikan ke kondisi semula. Vasektomi termasuk metode efektif dan tidak akan menimbulkan efek samping dalam jangka yang panjang. (Ainiyah, 2018)