

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL YANG
MENGALAMI BRAXTON HICKS DENGAN
PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI PERNAFASAN
IBU BERSALIN, IBU NIFAS, BAYI BARU
LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA
DI PUSKESMAS NAGREG**

LAPORAN TUGAS AKHIR



OLEH :

NAMA : AI YENNI NURMALASARI

NIM : CK.1.17.002

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN

BANDUNG

2019

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL YANG
MENGALAMI BRAXTON HICKS DENGAN
PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI PERNAFASAN
IBU BERSALIN, IBU NIFAS, BAYI BARU
LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA
DI PUSKESMAS NAGREG**

Laporan Tugas Akhir

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Ahli Madya

Dalam Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Bhakti Kencana



OLEH :

NAMA : AI YENNI NURMALASARI

NIM : CK.1.17.002

**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
BANDUNG
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEBIDANAN TERINTEGRASI PADA IBU HAMIL YANG
MENGALAMI BRAXTON HICKS DENGAN PEMBERIAN TEKNIK
RELAKSASI PERNAFASAN IBU BERSALIN, IBU NIFAS,
BAYI BARU LAHIR DAN KELUARGA BERENCANA
DI PUSKESMAS NAGREG**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Untuk Di Uji
Di Hadapan Penguji

Disusun oleh :
Ai Yenni Nurmalasari
CK.1.17.002

Pada Tanggal : 13 Maret 2020

Pembimbing I



(Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)

Pembimbing II



(Widia Ariani, SST., MM.Kes)

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

Ai Yenni Nurmalasari

CK.1.17.002

Telah dipertahankan dan disetujui oleh TIM penguji LTA
Mahasiswa D-III kebidanan fakultas Ilmu kesehatan UBK

Pada Hari Kamis tanggal 19 Maret 2020

Penguji I

Nama : Hani Oktaviani, M.Keb

NIDN/NIK : 0408108601



Penguji II

Nama : Meda Yuliani, SST.,M,Kes

NIDN/NIK : 02008040144



Pembimbing I

Nama : Dewi Nurlaela Sari, M.Keb

NIDN/NIK : 02008040143



Pembimbing II

Nama : Widia Ariani, SST.,MM.Kes

NIDN/NIK : 0425067706



Bandung, 19 Maret 2020
Ketua Program Studi D-III Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan UBK

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Dewi Nurlaela Sari', written in a cursive style.

(Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)
NIK. 02008040143

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Puji syukur kehadiran Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. Sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang merupakan salah satu tugas akhir Program Pendidikan DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung. Sholawat serta salam serta salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Beserta keluarganya dan sahabatnya, serta kepada kita semua selaku umat-Nya.

Laporan tugas akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mengikuti Laporan Tugas Akhir Di Program Pendidikan DIII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung. Dalam penulisan laporan tugas akhir ini penulis mendapatkan banyak sekali bantuan, bimbingan serta dukungan dari semua pihak, sehingga laporan ini dapat segera terselesaikan.

Pada kesempatan yang berbahagia ini penulis ingin mengucapkan terimakasih sebanyak-banyaknya kepada :

1. H. Mulyana, SH. M.Pd MH.Kes, selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.
2. Dr. Entris Sutrisno, Apt, MH.Kes selaku rektor Universitas Bhakti Kencana
3. Dr. Ratna Dian Kurniawati., M.Kes selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bhakti Kencana Bandung
4. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb selaku ketua prodi DIII Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung dan dosen pembimbing I laporan tugas akhir

5. Widia Ariani, SST.,MM.Kes selaku dosen pembimbing II laporan tugas akhir
6. Dosen dan Staf Pendidikan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
7. Keluarga terutama Kedua Orang Tua Tercinta yang telah memberikan dukungan serta do'a yang tanpa batas.
8. Teman-teman mahasiswi kebidanan Universitas bhakti kencana bandung.
9. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung.

Dalam penyusunan laporan tugas akhir ini penulis terdapat kesalahan dan kekurangan dengan itu penulis mengharapkan masukan kritik maupun saran dari pembaca.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih banyak, semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat.

Bandung, Desember 2019

Penulis

ABSTRAK

Kehamilan, persalinan, dan nifas merupakan suatu hal yang alamiah. Pada masa ini terjadi perubahan baik fisiologi maupun patologi. Salah satu perubahan pada masa kehamilan dapat menjadi ketidaknyamanan. Sekitar 19,3% ibu hamil mengeluh ketidaknyamanan *Braxton hicks*. Asuhan pada ketidaknyamanan tersebut terbatas pada pemberian secara farmakologi, sementara asuhan lain yang dapat dikelola yaitu non farmakologi dengan pemberian teknik relaksasi pernafasan. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, dan nifas. Terutama pada kehamilan dengan keluhan *Braxton hicks*, sehingga diberikan teknik relaksasi pernafasan. Metode pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan *continuity of care*. Jumlah sample sebanyak tiga orang dengan teknik pengambilan sample menggunakan cara *purposive sampling*. Teknik relaksasi pernafasan dilakukan selama 30 menit setiap ketidaknyamanan muncul. Dengan teknik relaksasi pernafasan dapat memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga ketidaknyamanan yang dirasakan dapat berkurang. Dengan itu pemberian teknik relaksasi pernafasan ini dapat digunakan pada ibu hamil dengan keluhan *Braxton hicks*. Bidan sebagai tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan asuhan tentang *Braxton hicks* dengan pemberian asuhan teknik relaksasi pernafasan.

Kata kunci : Braxton Hicks, Kehamilan, Teknik Relaksasi Pernafasan

**Sumber : 12 buku = 2010-2014
15 jurnal = 2013-2020**

ABSTRACT

Pregnancy, childbirth, and childbirth are natural. During this period there were changes in both physiology and pathology. One change during pregnancy can be discomfort. About 19.3% of pregnant women complain of Braxton hicks discomfort. Care for discomfort is limited to pharmacological administration, while other care that can be managed is non-pharmacological by giving breathing relaxation techniques. The purpose of this study was to provide obstetric care in pregnancy, childbirth, and the puerperium. Especially in pregnancies with complaints of Braxton hicks, breathing relaxation techniques are given. The method in this study uses a descriptive method with continuity of care care approach. The number of samples is three people with a sampling technique using purposive sampling. Breathing relaxation techniques performed for 30 minutes each discomfort arises. With breathing relaxation techniques can provide comfort to the mother, so that the discomfort felt can be reduced. With this provision of breathing relaxation techniques can be used in pregnant women with Braxton hicks complication. Midwives as health workers are expected to provide care about Braxton hicks by providing breathing relaxation techniques.

Keywords : ***Braxton Hicks, Pregnancy, Breathing Relaxation Techniques***

Source : ***12 books = 2010-2014***
15 journals = 2013-2020

DAFTAR ISI

Kata pengantar	i
Abstrak	iii
Daftar isi	v
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar belakang	1
1.2. Tujuan	5
1.3. Rumusan masalah	6
1.4. Manfaat	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil	8
2.2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin	22

2.3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas	26
2.4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir	28
2.5. Asuhan kebidanan pada keluarga berencana	32

BAB III METODE LAPORAN TUGAS AKHIR

3.1. Jenis laporan	34
3.2. Tempat dan waktu penelitian	34
3.3. Subjek penelitian	35
3.4. Jenis data	35
3.5. Teknik pengambilan data	36
3.6. Instrument pengumpulan data	37
3.7. Analisa data	37
3.8. Etika penelitian	38

3.9. Jadwal pelaksanaan	39
BAB IV ASUHAN KEBIDANAN	
Asuhan kebidanan pada Ny. S	42
Asuhan kebidanan pada Ny. C	97
Asuhan kebidanan pada Ny. Y	134
BAB V PEMBAHASAN	
5.1. Kehamilan	166
5.2. Persalinan	170
5.3. Nifas	174
5.4. Bayi baru lahir	177
BAB VI PEMBAHASAN	
6.1. Simpulan	179
6.2. Saran	180

DAFTAR PUSTAKA

181

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indikator Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) adalah suatu prioritas utama dalam pembentukan kesehatan di Indonesia. Indikator kesehatan ibu dan anak ini bertanggung jawab kepada pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan ibu hamil, bersalin, dan bayi baru lahir. (Colti Sistiarani, 2014)

Untuk menjaga kesehatan ibu dan anak yang optimal pemerintah memberikan salah satu program yaitu melalui pemeriksaan *Antenatal Care* atau *ANC*. *ANC* adalah suatu pelayanan *kesehatan* yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang professional yaitu, dokter spesialis kebidanan, dokter umum, bidan, dan perawat untuk memberikan asuhan kepada ibu hamil selama masa kehamilan yang sesuai dengan standar pelayanan antenatal yang digunakan dalam Standar Pelayanan Kesehatan (SPK). Adapun tujuan dari *ANC* yaitu, untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil serta memberikan pelayanan persiapan persalinan dan nifas yang aman dan nyaman, juga mengupayakan bayi yang dilahirkan dalam keadaan sehat. Selain itu, *ANC* juga melakukan pemeriksaan adanya masalah secara dini agar dilakukan penatalaksanaan segera sehingga dapat menurunkan angka kematian pada ibu serta bayi. (Fitrayeni, 2015)

Pada masa kehamilan, persalinan dan nifas diharapkan bisa berlangsung secara fisiologi. Untuk mengurangi komplikasi pada kehamilan perlu dilakukan *ANC* agar bisa mendeteksi dini adanya ketidaknyamanan ataupun komplikasi.

Kehamilan adalah proses perkembangan janin di dalam rahim perempuan, yang banyaknya terjadi pada usia kehamilan 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari. Yang dimulai dari awal menstruasi yang terakhir sampai masa persalinan. Masa kehamilan dimulai dari terjadinya konsepsi sampai masa persalinan. (Palupi, 2017)

Pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas bisa terjadi perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis. Sesuatu yang fisiologis bisa mengarah ke patologis. Salah satu faktornya yaitu ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan. Ketidaknyamanan adalah keadaan yang dianggap kurang menyenangkan atau tidak menyenangkan pada tubuh baik secara fisik maupun psikologis. (Riska Krisnawati, 2016)

Ketidaknyaman yang terjadi pada ibu hamil di trimester III yaitu, sering berkemih, *varises*, *wasir*, sesak nafas, bengkak kaki, kram kaki, gangguan tidur, mudah lelah, nyeri perut bagian bawah, *heartburn*, *kontraksi Braxton hicks*. (Bayu Irianti, 2013)

Dari data yang diperoleh jumlah ketidaknyamanan pada trimester III yang terjadi di Indonesia yaitu, banyak ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil dengan kontraksi palsu atau Braxton hicks dengan jumlah 69,3% dan nyeri punggung sebanyak 68,7%. Pada kehamilan ketidaknyamanan Braxton hicks bisa menyebabkan janin hipoksia.. dan pada ketidaknyamanan nyeri punggung pada kehamilan tidak menyebabkan apapun. (Azizah, 2015)

Ketidaknyamanan yang terjadi di Puskesmas Nagreg dari hasil *Study pendahuluan* didapatkan ibu hamil sejumlah 300 orang yang datang ke Puskesmas Nagreg pada bulan Oktober sampai Desember dengan keluhan gatal-gatal sebanyak

8%, nyeri pinggang 19,3%, mules atau kontraksi palsu 19,3%, susah tidur 8%, sesak 8%, hidung berdarah 7%, nyeri ulu hati 7,3%, oedma 8,3%, keputihan 8,6%, kesemutan 6,6%, dan sering BAK 9%. (Rekam medik puskesmas Nagreg, 2019)

Sebanyak tiga orang ibu hamil yang datang ke Puskesmas Nagreg dengan keluhan masing-masing ibu hamil merasakan kram pada kaki, hidung berdarah, dan mules di awal trimester tiga atau *Braxton Hicks*.

Dari hasil ketidaknyamanan trimester III yang diperoleh dari data di Indonesia, hasil studi pendahuluan di Puskesmas Nagreg, dan ibu hamil yang datang ke Puskesmas Nagreg. Jumlah yang terbesar pada ketidaknyamanan trimester III yaitu, kontraksi palsu atau yang disebut dengan *Braxton Hicks*. *Braxton Hicks* yang berkelanjutan bisa berdampak pada ibu, janin dan kehamilan. Dampak yang bisa terjadi pada ibu yaitu, aktivitas ibu terganggu, ibu kurang istirahat yang bisa menyebabkan ibu menjadi mudah lelah. Pada kehamilan bisa terjadi prematur kontraksi sehingga menyebabkan persalinan prematur juga terjadinya ruptur uteri. Adapun dampak yang bisa terjadi pada janin yaitu hipoksia karena terjadinya kontraksi juga bisa menyebabkan bayi lahir prematur. Dengan itu peneliti tertarik memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan kontraksi palsu. Kontraksi palsu merupakan mules yang dirasakan ibu hamil pada awal trimester tiga. (Bayu Irianti, 2013)

Ketidaknyamanan mules pada trimester tiga atau yang disebut dengan kontraksi *Braxton hicks* yaitu mules sering terjadinya kontraksi tiap 10-20 menit bahkan bertempo. Karena terjadinya kontraksi menyebabkan ketidaknyamanan pada

trimester III sehingga sering terjadi yang dinamakan persalinan palsu (*false labour*). (Bayu Irianti, 2013)

Terjadinya kontraksi palsu atau yang disebut dengan patofisiologi pada kontraksi palsu atau Braxton *hicks* yaitu *hormon progesterone* dan *estrogen* yang tidak seimbang. Sehingga *hipofise parst posterior* mengeluarkan *oksitosin*. (Eka Purnama Sari, 2014)

Braxton Hicks yang berkelanjutan bisa berdampak pada ibu, janin dan kehamilan. Dampak yang bisa terjadi pada ibu yaitu, aktivitas ibu terganggu, ibu kurang istirahat yang bisa menyebabkan ibu menjadi mudah lelah. Pada kehamilan bisa terjadi prematur kontraksi sehingga menyebabkan persalinan prematur juga terjadinya ruptu uteri. Adapun dampak yang bisa terjadi pada janin yaitu hipoksia karena terjadinya kontraksi juga bisa menyebabkan bayi lahir prematur. Perbedaan antara kontraksi palsu dengan premature kontraksi atau kontraksi persalinan yaitu, pada premature kontraksi terjadi pada awal trimester III yaitu, pada kontraksi persalinan atau premature kontraksi terjadinya tanda persalinan seperti adanya bercak darah atau keluar air-air. Namun, pada Braxton *hicks* atau kontraksi palsu tidak disertai tanda persalinan. (Wibowo, 2018)

Penatalaksanaan yang diberikan yaitu ibu diberikan pendidikan kesehatan tentang istirahat dan makanan yang bergizi, diberikan tablet Fe, kalsium, vitamin C, dan paracetamol. Adapun asuhan non farmakologi yang diberikan yaitu, dengan cara teknik relaksasi pernafasan.

Selain teknik relaksasi pernafasan ada asuhan non farmakologi yang lain yaitu, melakukan jalan kaki ringan atau mengubah posisi dan pemenuhan asupan

hidrasi. Teknik relaksasi pernafasan memberikan kenyamanan pada ketidaknyamanan yang ibu rasakan. Teknik relaksasi pernafasan ini dilakukan selama 30 menit, dengan cara ibu Tarik nafas dalam dari hidung merasakan oksigen yang masuk ke dalam yang kemudia dikeluarkan oleh mulut. (Fitriani, 2013)

Teknik relaksasi diambil sebagai satu asuhan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan Braxton hicks atau kontraksi palsu karena teknik ini merupakan sesuatu yang tidak sulit dan masih banyak yang kurang tau dengan manfaat besarnya.

1.2. Tujuan

1.2.1. Tujuan umum

Memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan yang dilakukan di Puskesmas Nagreg

1.2.2. Tujuan khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
2. Menyusun diagnose kebidanan, masalah, dan kebutuhan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB
3. Merencanakan dan melakukan asuhan kebidanan secara kontinyu dan berkesinabungan (*continue of care*) pada ibu hamil sampai bersalin pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus dan KB, termasuk tindakan antisipatif, tindakan segera dan tindakan

komprensif (penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi atau *follow up* dan rujukan).

1.3. Rumusan masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan kebidanan terintegrasi pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana di Puskesmas Nagreg?

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat bagi penulis

Manfaat bagi penulis dalam asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan berkesinambungan ini yaitu penulis dapat mendeteksi dini adanya masalah pada ibu hamil sehingga dapat segera diberikan penatalaksanaan.

1.4.2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Manfaat bagi institusi dalam asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan berkesinambungan yaitu untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan.

1.4.3. Manfaat bagi instansi lahan praktek

Manfaat bagi instansi dalam asuhan kebidanan yang berkelanjutan dan berkesinambungan yaitu dengan dilakukannya deteksi dini sehingga dengan cepat diberikan penatalaksanaan. Dengan itu tingkat permasalahan pada instansi tersebut berkurang .

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

2.1.1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah proses perkembangan janin di dalam rahim perempuan, yang banyaknya terjadi pada usia kehamilan 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan 7 hari. Yang dimulai dari awal menstruasi yang terakhir sampai masa persalinan. Masa kehamilan dimulai dari terjadinya *konsepsi* sampai masa persalinan. (Palupi, 2017)

2.1.2. Proses terjadinya kehamilan

Proses terjadinya kehamilan berawal dari satu sel telur dan sel sperma yang mengalami pembuahan yang menjadi *zigot*. *Zigot* membelah diri yang terus menerus, kemudian berubah menjadi segumpal sel yang siap menempel atau *nidasi* pada lapisan rongga Rahim atau yang disebut *endometrium*. Pada proses *nidasi* ini kehamilan dimulai. Pada hari ke tujuh gumpalan sudah menjadi lapisan sel yang mengelilingi ruangan yang berisi sel. (MD, 2017)

2.1.3. Ketidaknyamanan pada trimester tiga

Trimester tiga dimulai pada usia kehamilan 29 minggu sampai 42 minggu. Dengan bertambahnya usia kehamilan akan menyebabkan ketidaknyamanan pada ibu hamil yaitu :

- a. Dengan bertambahnya usia kehamilan, janin dan plasenta berkembang sehingga uterus bertambah besar. Selain itu kepala janin juga yang

mulai masuk ke dalam rongga panggul yang menyebabkan ketidaknyamanan.

- b. Terjadinya peningkatan kadar *hormon progesterone*
- c. Psikologis ibu yang berpengaruh besar terhadap persalinan dan bayi yang akan dilahirkannya sehingga membutuhkan dukungan dari keluarga.

Dengan adanya ketidaknyamanan pada ibu hamil tersebut, terjadilah keluhan yang fisiologis atau dalam batas normal, yaitu :

a. Sering berkemih

Sebanyak 81% pada ibu hamil trimester tiga mengalami ketidaknyamanan sering berkemih. Hal ini disebabkan karena ukuran kandung kemih berkurang juga frekuensi berkemih meningkat. Pada akhir kehamilan kepala janin mulai memasuki pintu atas panggul, sehingga kandung kemih lebih terdorong kearah depan atas dan bentuk kndung kemih berubah menjadi *konkaf*.

Asuhan kebidanan :

Menganjurkan ibu untuk mengurangi minum, terutama dua jam sebelum tidur agar istirahat tidak terganggu.

b. Varises

Sebanyak 40% wanita mengalami *varises*, *varises* terjadi tidak hanya pada kaki melainkan terjadi juga pada bagian vulva dan anus. *Varises*

merupakan suatu pembesaran pembuluh darah vena menyebabkan kantup vena menjadi lemah dan aliran pembuluh darah menjadi terhambat. *Hormon progesterone* dan *hormon estrogen* yang meningkat ini menjadi penyebab terjadinya *katub* vena lemah. Resiko tinggi ibu hamil yang bisa terjadi yaitu karena riwayat keluarga, berdiri terlalu lama, dan usia ibu.

Asuhan kebidanan :

Menganjurkan ibu untuk melakukan *exercise* selama kehamilan dan teratur, sikap tubuh selalu terjaga, posisi tidur miring dengan kaki lebih tinggi dari badan selama 10-15 menit, tidak duduk dengan keadaan kaki menggantung, menggunakan stoking, mengkonsumsi kalsium.

c. Wasir

Hemoroid yaitu *varises* yang terjadi pada bagian anus. Sebelum terjadinya hemoroid biasanya ibu terjadi konstipasi terlebih dahulu. Pembesaran pada uterus dan penekanan pada vena dengan pengaruh *hormon progesteron* mengakibatkan vena di *rektum* mengalami tekanan yang lebih sehingga terjadilah *hemoroid*.

Asuhan kebidanan :

Saat buang air besar tidak mengedan jika tidak rangsangan ingin mengedan, mandi menggunakan air hangat, memberitahu ibu pada saat kembali memasukan *hemoroid* ke dalam *rektum*, *senam kegel*.

d. Sesak nafas

Sebanyak 70%-75% ibu hamil mengalami sesak nafas pada trimester tiga. Pada ibu hamil untuk usaha bernafas lebih meningkat. Pernafasan yang

meningkat disebabkan karena ukuran Rahim yang mulai membesar. Sesak nafas pada ibu saat istirahat atau beraktivitas ringan merupakan suatu hal yang normal. Pada usia kehamilan yang semakin bertambah diafragma semakin tertekan juga adanya pergeseran ke tulang iga. Selain itu volume darah juga berpengaruh terhadap pemenuhan O₂ ke uterus.

Asuhan kebidanan :

Tidak melakukan aktivitas yang berat dan berlebihan, posisi duduk tegak, tidak tidur dengan posisi terlentang,

e. Bengkak kaki

Bengkak atau *oedema* yang terjadi pada ibu hamil disebabkan oleh cairan yang mengalami penumpukan atau retensi di luar sel akibat perubahan cairan *intraseluler* dan *ekstraseluler*. Semakin besarnya tekanan uterus juga tarikan gravitasi yang menyebabkan retensi cairan semakin meningkat. Biasanya terjadi pada usia kehamilan lebih dari 34 minggu.

Asuhan kebidanan :

Memperbaiki sikap tubuh, tidak menggunakan pakaian ketat, tidak berdiri terlalu lama dan tanpa sandaran, berjalan-jalan ringan dan teratur, menggunakan penyokong *abdomen maternal*, menggunakan stoking, kompres es pada vulva untuk mengurangi pembengkakan pada vulva, mandi menggunakan air hangat, mengkonsumsi kalsium dan vitamin B

f. Kram kaki

Sebanyak 50% ibu hamil mengalami kram pada kaki, yang biasanya terjadi pada malam hari atau menjelang pagi hari. Hal ini disebabkan oleh

aliran atau saluran darah mengalami gangguan karena tekanan pembuluh oleh uterus. Selain itu kram juga bisa disebabkan oleh meningkatnya kadar *fosfat* dan kadar *kalium* yang menurun.

Asuhan kebidanan :

Meluruskan kaki kramnya, posisi tidur miring dengan kaki lebih tinggi dari badan selama 10-15 menit, mengkonsumsi vitamin B, C, D, kalsium dan fosfor

g. Gangguan tidur dan mudah lelah

Sebanyak 75% ibu hamil mengali gangguan tidur dan sebanyak 60% ibu hamil sering mengalami kelelahan. Hal ini terjadi karena ibu sering terbangun di malam hari yang disebabkan ibu ingin berkemih, sehingga tidur nyenyak ibu terganggu. Selain itu bisa disebabkan oleh ketidaknyamanan lain yaitu, uterus yang terus membesar, gerakan janin yang aktif.

Asuhan kebidanan :

Mandi menggunakan air hangat, minum menggunakan air hangat, melakukan *stimulasi* yang bisa merangsang tidur.

h. Nyeri perut bagian bawah

Nyeri perut bagian bawah bisa disebabkan oleh muntah yang terus menerus, susah buang air besar, nyeri *ligamentum*, dan adanya kontraksi. Keadaan ini merupakan suatu hal yang normal juga bisa menjadi suatu tanda bahaya kehamilan.

Asuhan kebidanan :

Istirahat, mengubah posisi, mengkonsumsi *analgesik* atas indikasi dokter atau bidan.

i. Heartburn

Heartburn atau rasa panas pada perut yaitu rasa terbakar yang terjadi pada saluran pencernaan bagian atas termasuk tenggorokan. Sebanyak 60%-71% ibu hamil mengalami keluhan ini. Hal ini terjadi karena kadar *progesteron* yang meningkat atau proses *metabolisme* yang meningkat. Tekanan pada uterus semakin bertambah isi lambung yang dapat memperburuk keluhan.

Asuhan kebidanan :

Mengubah pola makan dan gaya hidup.

j. Kontraksi Braxton hicks

Pada trimester akhir sering terjadinya kontraksi setiap 10 sampai 20 menit sekali. Pada akhir kehamilan kontraksi semakin sering dan menyebabkan ketidaknyamanan, hal ini juga menjadikan persalinan palsu atau *false labour*. (Bayu Irianti, 2013)

Kontraksi Braxton hicks merupakan suatu tanda pada persalinan yang tidak pasti, diawali dengan uterus yang berkontraksi jika ada rangsangan dan jika ada durasi waktunya tidak menentu. Biasanya terjadi pada usia kehamilan 32 minggu sampai 36 minggu. Bahkan semakin bertambahnya usia kehamilan kontraksi semakin kuat. Penyebab dari terjadinya kontraksi ini yaitu, karena ada perubahan dan pergerakan uterus yang bertambah keras. Kontraksi Braxton hicks ini dirasakan lebih lemah daripada kontraksi persalinan dan

durasinya terjadi satu atau dua menit. Kontraksi ini biasa terjadi karena ibu mengalami dehidrasi karena volume darah yang terdiri dari plasma dan cairan mengalami peningkatan. Namun, namun asupan cairan pada ibu hamil tidak dapat di stabilkan. Kontraksi Braxton hicks yang berkepanjangan ini bisa menyebabkan nyeri dan kenyamanan ibu terganggu. Sehingga, aktivitas yang ibu biasa lakukan akan lebih terganggu dan istirahat ibu terganggu sehingga ibu akan lebih mudah lelah. Kontraksi ini bisa berpengaruh ke janin terutama pada plasenta yang menyebabkan aliran darah ke janin jadi terganggu, bahkan saat intensitas kontraksi lebih kuat menyebabkan oksigen ke janin jadi berkurang. Sehingga terjadi hipoksia dan denyut jantung janin yang mengalami penurunan. Dari nyeri yang dirasakan ibu dapat menyebabkan ibu menjadi stress ringan ke janin. Stress ringan pada janin ini juga bisa menyebabkan perpusi plasenta dan potensi rupture uterus, serta jika terjadinya persalinan bisa menyebabkan bayi lahir dengan premature yang mungkin terjadi berat badan lahir rendah. Pada kehamilan bisa terjadi prematur kontraksi sehingga menyebabkan persalinan prematur juga terjadinya ruptu uteri.

Adapun perbedaan antara kontraksi palsu dengan premature kontraksi atau kontraksi persalinan yaitu, pada premature kontraksi terjadi pada awal trimester III yaitu, pada kontraksi persalinan atau premature kontraksi terjadinya tanda persalinan seperti adanya bercak darah atau keluar air-air. Namun, pada Braxton hicks atau kontraksi palsu tidak disertai tanda persalinan. (Wibowo, 2018)

Adapun perbedaan kontraksi palsu dengan premature kontraksi, yaitu

Kontraksi palsu (Braxton hicks)	Premature kontraksi (kontraksi persalinan)
Frekuensi dan durasi waktunya tidak teratur	Frekuensi dan durasi waktu lebih teraturkurang lebih 10 menit sekali.
Rasa sakit umumnya dirasakan di bagian perut tengah	Rasa sakit yang dirasakan umumnya mulai dari punggung bagian bawah dan perut bagian bawah
Kontraksi hilang jika dilakukan perubahan posisi atau aktivitas.	Kontraksi menetap meskipun sudah melakukan aktivitas atau mengubah posisi
Tidak ada perubahan atau pembukaan pada serviks atau leher Rahim	Terjadi pembukaan pada serviks

(Debora, 2019)

Adapun ciri-ciri dari *Braxton Hicks* yaitu :

- 1) Frekuensi yang tidak teratur, terjadi tiba-tiba dan hilang muncul.
- 2) Kontraksi dimulai dari bagian atas Rahim yang kemudian menjalar ke bagian bawah, kontraksi ini tidak menimbulkan rasa nyeri.
- 3) Rasa mules yang dirasakan ibu tetap, tidak ada pengurangan atau penambahan
- 4) Jika ibu mengubah posisi atau berjalan kaki ringan akan mengurangi mules (Fitriani, 2013)

Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu dengan Braxton hicks, yaitu:

- 1) Menganjurkan ibu untuk jalan ringan atau mengubah posisi ibu akan mengurangi rasa ketidaknyamanan.
- 2) Memenuhi asupan *hidrasi*, karena salah satu penyebab kontraksi kurang minum atau *dehidrasi*

Teknik relaksasi pernafasan, teknik ini memberikan kenyamanan pada ketidaknyamanan yang ibu rasakan. Teknik relaksasi pernafasan ini dilakukan selama 30 menit, dengan cara ibu Tarik nafas dalam dari hidung merasakan oksigen yang masuk ke dalam yang kemudia dikeluarkan oleh mulut. (Fitriani, 2013)

Teknik telaksaki pernafasan yaitu cara untuk menguraangi ketegangan baik fisik maupun psikis. Nafas adalah suatu proses menarik oksigen yang diperlukan manusia. Fungsi pernafasan sendiri agar terjadinya proses pembakaran atau metabolisme dalam tubuh untuk menghasilkan tenaga juga zat arang yang akan dikeluarkan melalui hidung yang merupakan proses pernafasan juga. Olah nafas juga merupakan satu cara untuk melatih dan mengatur irama pernafasan agar baik dan benar. Pada proses pernafasan terjadi dua proses, melakukan penyerapan O₂ dan pengeluaran CO₂. Pada system pernafasan terjadi pertukaran gas pada paru-paru dan memompa ventilasi paru. Pompa ventilasi ini terdiri dari dinding dada, otot pernafasan supaya rongga dada diperkecil dan diperbesar, saraf yang menghubungkan otot pernafasan dan pusat pernafasan, juga otot

pernafasan yang dikendalikan oleh pusat pernafasan di otak. Pada saat kerja otak meningkat yang diakibatkan oleh kecemasan yang berawal dari ketidaknyamanan, dapat mempengaruhi kerja otot pada pernafasan yang menyebabkan terganggunya nafsa sehingga penyerapan oksigen berkurang.

Prosedur teknik relaksasi pernafasan :

a. Tempat tenang

Tempat ini merupakan suatu ruangan yang tidak ada gangguan dari luar karena pada orang pertama yang melakukan ini bisa mudah terpengaruhi. Posisi nyaman

Posisi duduk lebih disarankan daripada posisi berbaring atau tidur.

b. Perangkat mental

Alat yang digunakan untuk mengalihkan perhatian baik berupa kata-kata, music, ataupun lainnya.

c. Sikap pasif

Pada keadaan ini tubuh tidak melakukan gerakan-gerakan, dan dalam hal pikiran bisa berimajinasi ke hal yang positif.

Dengan itu teknik ini dilakukan dengan tempat yang memberikan tenangangan, posisi yang memberikan kenyamanan, perangkat mental dan sikap yang pasif. Proses ini disarankan untuk duduk bersilan dengan badan tegak, kedua telapak tangan disimpan diatas lutut kaki dengan keadaan rileks.

Adapun prosedur yang dapat dipahami, yaitu:

Teknik relaksasi pernafasan

No.	Langkah	Ya	Tidak
1.	Persiapan klien 1) Sampaikan salam 2) Melakukan informed consent		
2.	Persiapan lingkungan 1) Menjaga privasi klien		
3.	Prosedur pelaksanaan : 1) Membuat lingkungan yang aman dan nyaman 2) Mengusahakan keadaan tetap rileks dan tenang 3) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara dengan menggunakan hitungan 1, 2, 3 4) Perlnh udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks 5) Mengusahakan agar tetap konsentrasi dengan mata terpenjam 6) Pada saat konsentrasi pusatkan pada kontraksi yang dirasakan 7) Melakukan prosedur yang sama sampai memberikan kenyamanan atau berkurang kurang lebih 30 menit diselingi istirahat setiap 5 kali		

(Ikromi, 2014)

2.1.4. Asuhan pada ibu hamil

Asuhan kehamil atau *antenatal care* (ANC) merupakan suatu pemeriksaan yang dilakukan pada ibu hamil yang dilakukan oleh tenaga kesehatan baik bidan maupun dokter untuk meningkatkan kesehatan secara mental maupun fisik. Setiap ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan antenatal yang komprehensif dan berkualitas minimal 4 kali, yaitu 1 kali sebelum bulan ke 4 kehamilan, kemudian sekitar bulan ke 6 kehamilan dan 2 kali kunjungan sekitar bulan ke 8 dan 9 kehamilan.

Pada umumnya, standar minimal pemeriksaan ANC terdiri dari 10 T yaitu:

- a. Timbang berat badan setiap kali kunjungan dan dicatat
- b. Ukur Tekanan darah, normalnya 110/80 – dibawah 140/90
- c. Nilai status gizi dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas(LILA)
- d. Tinggi fundus uteri (puncak rahim): memantau perkembangan janin
- e. Pemberian imunisasi TT (Tetanus Toksoid)
- f. **Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)**
- g. Pemberian **Tablet zat besi**
- h. **Test Laboratorium** (penyakit sifilis, Hepatitis B dan HIV)
- i. **Tatalaksana kasus**
- j. **Temu wicara** (konseling) , termasuk perencanaan persalinan

Adapun tujuan *antenatal care* yaitu :

- a. Agar kesehatan pada ibu hamil lebih optimal

- b. Agar resiko komplikasi pada kehamilan dan persalian yang akan datang dapat dihindari
- c. Agar ibu lebih siap dalam menghadapi masa nifas dan *ASI eksklusif* (Prio Wibisono, 2018)

Prinsip pokok asuhan kebidanan :

- a. Kelahiran merupakan proses yang alamiah, bidan dalam membantu dan melindungi proses kehamilan dan melaahirkan itu harus menerapkan model asuhan kebidanan tersebut.
- b. Pemberdayaan, bidan sebagai pemberdayaan utama pada ibu hamil yang sangat berpengaruh terhadap keyakinan dan kemampuan ibu untuk kedepannya.
- c. Otonomi, bidan dalam hal ini harus memberikan informasi kepada ibu dan keluarga agar suatu saat diberikan pilihan sudah tau mana yang lebih utama.
- d. Jangan membahayakan, meskipun intervensi tidak dilakukan sering namun dilakukan pada saat adanya indikasi.
- e. Tanggung jawab, setiap bidan yang melakukan asuhan harus bertanggung jawab atas kualitas dan kebutuhan yang ibu perlukan. (Bd. Yulizawati, 2017)

Penatalaksanaan asuhan kebidanan dengan pemberian farmakologi :

- a. Paracetamol

Paracetamol atau asetaminofen merupakan obat yang digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri (analgetika) dan untuk menurunkan

panas atau demam (antipiretik). Cara penggunaannya sebagai obat oral, yaitu obat yang digunakan dengan cara masuk melalui mulut atau disebut dengan obat dalam. Bentuk sediaan ini bisa berupa tablet maupun sirup. Obat ini juga digunakan untuk orang dewasa dan juga anak-anak. Pada dosis orang dewasa dosis sekali pakai 250 mg dan dosis dalam sehari 1000 mg. Cara penyimpanan obat ini, yaitu dalam wadah tertutup baik, terlindung dari cahaya.

b. Vitamin C

Vitamin C atau yang memiliki nama lain asam askorbat digunakan sebagai antiskorbut, yaitu suplemen yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan tubuh yang kekurangan vitamin C. vitamin ini berfungsi untuk pembuatan kolagen dalam tubuh. Cara penyimpanan vitamin C ini, yaitu dalam wadah tertutup baik, terlindungi dari cahaya. Bentuk sediaan vitamin C ini tablet, sirup dan injeksi. Yang digunakan melalui mulut (oral) dan injeksi secara intra muscular atau disuntikan di dalam otot. Dosis dalam sehari 75 mg sampai 1000 mg dan biasanya 500 mg,

c. Tablet Fe

Tablet fe dengan nama lain ferrosi sulfat, yaitu tablet yang digunakan untuk memenuhi anemia defisiensi zat besi. Cara penyimpanannya dalam wadah tertutup rapat. Cara penggunaannya yaitu melalui mulut atau oral. Dosis dalam sekali pemakaian 120 mg sampai 250 mg dan dosis dalam sehari sebanyak 360 mg sampai 750 mg.

d. Kalsium

Kalsium pada ibu hamil digunakan untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan janin, selain itu kalsium juga berfungsi untuk mengurangi resiko terjadinya preeklamsi. Selain pada kehamilan kalsium juga digunakan setelah masa persalinan untuk memenuhi masa terjadinya pemberian ASI. (Farmakope Indonesia, 1979)

2.2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

2.2.1. Pengertian persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin, plasenta, dan seluruh hasil *konsepsi* di dalam Rahim yang melalui jalan lahir. (Rohani, 2011)

Tahapan persalinan :

a. Kala 1

Tahap ini menandakan proses persalinan normal telah dimulai. Pada tahap ini terjadi pematangan dan pembukaan mulut rahim (serviks) hingga melebar sampai 10 cm untuk jalan keluar janin. Pada umumnya, tahap ini berlangsung antara 10 hingga 18 jam. Tahap ini terdiri dari 2 fase, yaitu:

1. Fase laten

Pada fase ini, pembukaan mulai dari 0 sampai 3 cm, merasakan mulas tetapi belum terlalu kuat, serta keluar lendir bercampur darah.

2. Fase aktif

Fase ini terjadi ketika pembukaan sudah sebesar 3 cm dan melebar terus sampai 10 cm. Rasa mulas yang Mam rasakan semakin kuat, dan frekuensinya pun terus meningkat hingga 2-4 kali tiap 10 menit dengan durasi 60-90 detik dan terkadang disertai pecahnya ketuban.

b. Kala 2

Fase ini dimulai saat mulut rahim sudah terbuka secara penuh (10 cm) dan berakhir ketika bayi berhasil dilahirkan. Pada tahap ini, Mam baru boleh mengejan untuk mendorong bayi keluar. Bila sebelumnya Mam rajin mengikuti kelas melahirkan sebagai persiapan melahirkan normal, maka Mam pasti dapat mengejan dengan benar dan efektif. Selain itu, pada tahap ini juga biasanya ditemukan komplikasi persalinan yang mendorong dokter harus melakukan tindakan Caesar.

c. Kala 3

Tahap yang juga disebut kala uri ini dimulai setelah bayi lahir dan berakhir saat plasenta keluar seluruhnya. Bila tidak ada hambatan, plasenta dapat lepas secara spontan dan tahap ini berakhir dalam waktu 15-30 menit. Namun, bila ternyata terjadi kondisi yang disebut retensio plasenta (seluruh atau sebagian plasenta masih tertinggal di dalam rahim setelah lebih dari 30 menit), maka dokter akan mengeluarkannya secara manual (ditarik dan dirogoh) atau

melalui operasi. Plasenta yang berada di dalam rahim terlalu lama dapat membuat Mam berisiko mengalami perdarahan.

d. Kala 4

Setelah bayi dan plasenta berhasil dikeluarkan, maka Mam akan memasuki tahap Kala 4. Pada 2 jam pertama pascapersalinan, Mam masih berisiko terhadap sejumlah masalah pascapersalinan, seperti perdarahan pada robekan jalan lahir atau munculnya penggumpalan darah. Oleh karena itu, ibu akan dipantau secara ketat untuk memastikan tidak adanya komplikasi pascapersalinan. Fase ini berlangsung selama 1-2 jam usai persalinan.

2.2.2. Konsep persalinan normal :

- a. Pada saat proses persalinan ibu merasakan kenyamanan
- b. Meyakini bahwa kepala bayi bisa melewati jalan lahir
- c. Jika tidak membahayakan ibu, ibu bisa memilih posisi melahirkan sesuai dengan keinginannya
- d. Pada saat proses persalinan dihadirkan dukungan dari suami, keluarga ataupun teman yang dapat menjadikan semangat bagi ibu
- e. Membuat keputusan klinis dengan cepat dan tepat pada setiap asuhan (Indrayani, 2013)

2.2.3. Partus Presipitatus

Partus presipitatus adalah masa kelahiran yang terjadi sangat cepat, yaitu berlangsung kurang dari 3 jam yang dimulai dari awitan

sampai dengan melahirkan bayi, yang tidak berada di rumah sakit merupakan keadaan darurat yang dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi yang bisa berdampak pada ibu dan juga janin.

Kelainan yang dapat terjadi pada ibu yaitu, jalan lahir yang mengalami robekan, setelah persalinan terjadinya perdarahan dan infeksi. Jika posisi ibu tidak baik bisa menyebabkan bayi mengalami trauma.

Partus presipitatus ini bisa terjadi karena adanya kontraksi uterus yang terlalu kuat dengan frekuensi yang panjang dan hebat, selain itu lemahnya daya tahan maternal. Hal ini disebabkan oleh cepatnya proses dilatasi atau penurunan, yaitu pada fase akti dengan kehamilan primipara lebih dari 5 cm/jam dan pada multipara terjadi lebih dari 10 cm/jam. Hal ini biasanya terjadi pada ibu yang melahirkan lebih dari satu kali.

Adapun tanda dan gejala yang terjadi pada partus presipitatus yaitu, batas nyeri lebih dari biasanya atau kontraksi yang terjadi tidak disadari. Pada ibu dengan berat badan obesitas kontraksi biasanya tidak teraba. Terjadinya kontraksi yang kuat sebelum masa kelahiran bayi dapat menyebabkan hipotonik setelah kelahiran bayi. Selain itu bisa menyebabkan perdarahan di tempat implantasi plasenta. (Nakajemo, 2013)

2.2.4. Faktor yang mempengaruhi masa persalinan

Ada tiga factor utama dalam menentukan proses persalinan, yaitu passage yang berarti jalan lahir, passenger yang berarti janin, dan power yang berarti kekuatan. Selain itu ada dua factor yang mempengaruhi berhasilnya masa persalinan, yaitu psikologis juga posisi persalinan.

Pada masa kehamilan sampai dengan masa persalinan yang baik, dibutuhkan kerjasama dan partisipasi dari seorang suami. Yang berupa perhatian serta kasih sayang suami kepada istri, memberikan dukungan juga mengantar istri ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya, dan membantu terpenuhinya gizi pada ibu hamil agar tidak terjadi kekurangan gizi.

Adapun kebutuhan psikologi yang berpengaruh pada masa persalinan, yaitu berupa pendampingan pada masa persalinan oleh suami ataupun keluarga lainnya, sentuhan ringan yang merupakan kontak fisik secara langsung, massase untuk mengurangi rasa sakit yang ibu rasakan, berbicara dengan nada yang lemah, lembut, juga sopan.

Pada masa persalinan terjadi perubahan psikologi yang merupakan suatu hal fisiologis. Dengan itu, ibu bersalin membutuhkan dukungan dari suami atau keluarga dan petugas kesehatan yang menolongnya. Sehingga ibu dapat menyesuaikan perubahan yang terjadi pada dirinya. Pada masa ini ibu sering mengalami khawatir, karena merasakan sakit, juga akan melewati masa persalinan yang mungkin akan berpikir kembali bahwa orang yang menolongnya bisa

sabar atau tidan serta bayi yang dilahirkannya dalam keadaan sehat dan sempurna atau tidak.

Kebutuhan morang yang sangat dibutuhkan ibu bersalin, yaitu dukungan dari seorang suami yang mendampingiya pada proses persalinan. MPS (making pregnancy safer) menyatakan untuk meningkatkan suami dalam partisipasi denngan memberikan informasi kepada suami tentang meningkatkan kesehatan reproduksi.

2.2.5. Proses terjadinya persalinan

- a. *Hormon progesteron* yang megalami penurunan

Kadar *hormon progesteron* pada akhir kehamilan mengalami penurunan agar otot rahim menjadi sensitif sehingga akan timbul his

- b. Otot-otot mengalami peregangan

Semakin majunya kehamilan, otot rahim akan mengalami peregangan. Karena bertambah besarnya isi yang akan menimbulkan kontraksi sehingga terjadi pengeluaran isi atau yang disebut dengan persalinan.

- c. *Hormon oksitosin* mengalami peningkatan

Hormon oksitosin pada akhir kehamilan akan mengalami peningkatan sehingga timbul his.

- d. Pengaruh janin

Selain dari ibu, janin juga berpengaruh pada proses persalinan. *Hypofise* dan kelenjar suprarenal berpengaruh penting pada proses persalinan.

e. Teori *prostaglandin*

Pada saat umur kehamilan 15 minggu terjadi peningkatan *prostaglandin* yang dihasilkan dari desidua. Pada hasil percobaan *prostaglandin* menimbulkan his di setiap umur kehamilan.

f. Plasenta menjadi tua

Semakin bertambahnya usia kehamilan plasenta menjadi tua. *Villi corialis* terjadi perubahan yang menyebabkan kadar *progesteron* dan *estrogen* menurun. (Ai Nurasih, 2012)

2.2.6. Asuhan pada ibu bersalin

Tujuan dilakukannya asuhan kebidanan pada ibu bersalin yaitu, mengupayakan kelangsungan hidup agar tercapai derajat kesehatan yang optimal untuk ibu dan bayi, melalui usaha terintegrasi dan lengkap serta meminimalkan intervensi, sehingga tingkat keamanan dan kualitas pelayanan terjaga.

Lima benang merah dalam asuhan kebidanan pada ibu bersalin dan bayi baru lahir :

- a. Membuat keputusan klinik
- b. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi
- c. Pencegahan infeksi
- d. Pencatatan asuhan

e. Rujukan (Ai Nurasih, 2012)

2.3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

2.3.1. Pengertian masa nifas

Masa nifas atau yang sering disebut dengan masa *puerperium* yaitu masa yang dimulai sesudah lahirnya plasenta dan berakhir setelah alat reproduksi kembali seperti sebelum terjadinya kehamilan. Masa ini terjadi setelah 2 jam plasenta lahir berakhir setelah 6 minggu atau 42 hari. (Vivian Nanny Lia Dewi, 2011)

2.3.2. Tahapan masa nifas

a. *Puerperium dini*

Pada masa pemulihan ini ibu sudah boleh untuk berdiri dan berjalan-jalan.

b. *Puerperium intermedial*

Masa pemulihan semua organ reproduksi dalam waktu kurang lebih enam sampai delapan minggu.

c. *Remote puerperium*

Masa yang dibutuhkan agar ibu pulih dan sehat kembali dengan optimal pada ibu yang mengalami komplikasi saat kehamilan ataupun persalinan. (Marmi, 2017)

2.3.3. Asuhan pada ibu nifas

Tujuan asuhan masa nifas yaitu :

- a. Agar kesehatan ibu dan bayi lebih terjaga baik secara fisik maupun psikologis

- b. Agar dilakukan skrining secara komprehensif, deteksi dini, memberikan obat atau melakukan rujukan jika terjadinya komplikasi pada masa nifas
- c. Agar diberikan konseling kesehatan tentang elakukan perawatan kesehatan diri, nutrisi yang baik, metode keluarga berencana, cara yang benar menyusui dan manfaat menyusui, memberikan imunisasi dasar pada bayi, juga cara perawatan bayi baru lahir
- d. Agar lebih mudah untuk melakukan pelayanan keluarga berencana
- e. Agar mental lebih terjaga (Prawira, 2015)

Pada ibu yang baru selesai melahirkan membutuhkan adaptasi untuk kehidupan barunya. Bertambahnya peran tanggung jawab karena adanya bayi yang baru lahir. Sebagian ibu nifas berhasil dalam menyesuaikan dirinya setelah kelahiran bayi dan sebagian juga ada yang tidak berhasil, bahkan jika tidak berhasil dapat menyebabkan gangguan psikologis pada masa nifas ini. Hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan dan perhatian suami terhadap istrinya. Kurangnya pengetahuan suami tentang pentingnya peran suami pada masa nifas menjadi salah satu penyebabnya. Jika hal ini terjadi ibu nifas akan lebih mudah sensitif. Bahkan pada pada tahap yang lebih tinggi ibu bisa mengalami gangguan psikologi pada masa nifas. (Rosdiana, 2018)

2.4. Asuhan kebidanan pada bayi Baru Lahir

2.4.1. Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir atau yang sering disebut dengan *neonatus* adalah seseorang yang sedang mengalami pertumbuhan setelah terjadinya trauma pasca persalinan juga terjadi penyesuaian dengan lingkungan sekitar. (Dewi, 2010)

2.4.2. Tanda bayi baru lahir normal

- a. Berat bada lahir antara 2500 gram sampai 4000 gram
- b. Panjang badan lahir antara 48 cm sampai 52 cm
- c. Lingkar dada pada bayi baru lahir berkisaran antara 30 cm sampai 38 cm
- d. Lingkar kepala pada bayi baru lahir antara 33 cm sampai 35 cm
- e. Detak jantung bayi pada menit-menit pertama bayi baru lahir berkisaran 180 x/menit, setelah itu detak jantung bayi akan mulai turun karena trauma mulai hilang, bayi mulai tenang menjadi 40 x/menit
- f. Warna kulit yang kemerahan dan licin karena adanya jaringan di bawah kulit yang diliputi *vernix caseosa*
- g. Pada bayi baru lahir yang cukup bulan terlihat kukunya panjang
- h. Tidak ada rambut lanugo dan rambut di kepala sudah mulai sempurna
- i. Pada genetalia bayi perempuan labia mayora telah menutupi labia minora dan pada bayi laki-laki *testis* sudah turun ke *skrotum*
- j. Reflek *rooting*, reflek *sucking* dan reflek *swallowing* ketika menyusu sudah baik

- k. Replek *moro* sudah baik
- l. Replek *palma* sudah baik (Murdiana, 2017)

2.4.3. Asuhan pada bayi baru lahir

Asuhan pada bayi baru lahir yaitu asuhan yang diberikan pada bayi pada jam pertama kelahiran bayi. (Paramit, 2011)

Tujuan asuhan pada bayi baru lahir :

- a. Agar pernafasan pada bayi baru lahir lebih terjaga
- b. Agar bayi baru lahir tidak *hipotermi* dan kehangatannya tetap terjaga
- c. Agar bayi baru lahir lebih aman dan tidak mudah infeksi

Agar lebih mudah mengidentifikasi masalah pada bayi baru lahir (Naim, 2013)

Asuhan pada bayi baru lahir :

- a. Pencegahan infeksi

Pada bayi baru lahir atau beberapa saat setelah persalinan bayi akan mudah terinfeksi. Sehingga pada saat pertolongan persalinan dan perawatan bayi baru lahir sebelumnya penolong melakukan :

- 1) Melakukan cuci tangan 6 langkah
- 2) Memakai sarung tangan yang bersih saat bersentuhan dengan bayi
- 3) Memastikan peralatan yang digunakan untuk melakukan perawatan pada bayi telah dilakukan *desinfeksi tingkat tinggi* atau steril

- 4) Memastikan pakaian yang akan di pakai bayi dalam keadaan bersih

b. Penilaian

Pada saat bayi baru lahir dengan segera penolong melakukan penilaian selintas pada bayi tersebut, adapun penilaiannya yaitu :

- 1) Pernafasan dan cara menangis bayi kuat atau tidak atau merintih
- 2) Bergerak aktif atau tidak pada ekstremitas atas atau bawah
- 3) Warna kulit bayi kemerahan atau kebiruan

c. Perlindungan termal

Pada bayi baru lahir akan mudah kehilangan panas yang disebabkan oleh mekanisme suhu tubuh bayi yang belum sempurna. Mekanisme kehilangan panas pada bayi baru lahir terdiri dari *konduksi*, *konveksi*, *evaporasi*, atau *radiasi*.

Agar bayi tidak kehilangan panas perlu di cegah dengan cara :

- 1) Mengeringkan tubuh bayi dengan segera
- 2) Menyelimuti bayi dengan kain yang kering dan bersih
- 3) Menutup kepala bayi
- 4) Melakukan inisiasi menyusui dini
- 5) Melakukan timbang berat badan menggunakan
- 6) Tidak memandikan bayi sebelum 6 jam persalinan
- 7) Menyimpan bayi di ruangan yang hangat

Selain diberikan asuhan tersebut juga diberikan asuhan :

- 1) Melakukan perawatan tali pusat dengan konsep kering dan bersih

- 2) Melakukan pencegahan infeksi dengan menggunakan salep mata tetrasiklin 1%
 - 3) Melakukan pencegahan perdarahan pada bayi dengan pemberian vitamin K
 - 4) Melakukan pemberian imunisasi hb 0 untuk mencegah penyakit hepatitis b (Indrayani, 2013)
- d. Perawatan tali pusat
 - e. Pemberian ASI
 - f. Pencegahan infeksi pada mata
 - g. Profilaksis perdarahan pada bayi baru lahir
 - h. Pemberian imunisasi hepatitis b

2.5. Asuhan kebidanan pada Keluarga Berencana

2.5.1. Pengertian KB

Keluarga berencana atau yang sering dikenal dengan KB sesuatu program yang didirikan oleh pemerintah yang bertujuan untuk menyetarakan kebutuhan dan jumlah penduduk. (Irianto, 2014)

2.5.2. Tujuan KB

Untuk membentuk keluarga kecil yang sesuai dengan kekuatan social, ekonomi, keluarga dengan dengan mengatur jarak kelahiran untuk menghasilkan keluarga bahagia dan sejahtera. (Sulistyawati, 2011)

2.5.3. Asuhan kebidanan pada keluarga berencana

Asuhan pada keluarga berencana asuhan yang diberikan pada pasangan suami istri yang bertujuan untuk menentukan jumlah kehamilan juga jarak kehamilan.

Adapun tujuan secara umum yaitu :

Untuk meningkatkan kesejahteraan baik ibu maupun anak untuk menciptakan NKKBS (Normal Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) supaya menjadi dasar terbentuknya masyarakat yang sejahtera dengan cara pengendalian kelahiran dan menjamin bertambahnya jumlah penduduk.

Tujuan secara khusus :

- a. Agar meningkatkan penduduk untuk menggunakan kontrasepsi
- b. Agar angka kelahiran bayi menurun
- c. Agar kesehatan kesehatan keluarga lebih meingkat (2020)