

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Asuhan Komprehensif

2.1.1 Pengertian asuhan komprehensif

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh dari mulai hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, sampai KB. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas, hingga bayi dilahirkan sampai dengan pemilihan KB, dan menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, dan melakukan tindakan untuk menangani komplikasi (Arsinah, 2010).

2.1.2 Tujuan asuhan komprehensif

Memberikan asuhan kebidanan kepada klien dengan tujuan menciptakan kesejahteraan bagi ibu dan anak, kepuasan pelanggan dimana dengan adanya asuhan komprehensif ini mewujudkan keluarga kecil dan bahagia (Juliana, 2010).

2.2 Asuhan Kehamilan Fisiologis

2.2.1 Pengertian Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan (antenatal care) adalah pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan kepada pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim (Yulaikhah, 2008).

Asuhan kehamilan adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkain kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan (Prawirohardjo, 2009).

2.2.2 Tujuan Asuhan Kehamilan menurut (Indrayani, 2011)

Asuhan kehamilan penting untuk menjamin bahwa proses alamiah dari kehamilan berjalan normal dan tetap demikian seterusnya.

Adapun tujuan dari asuhan kehamilan menurut adalah:

- a. Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi
- c. Mengenali secara dini adanya ketidak normalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan, dan pembedahan.
- d. Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat, ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin
- e. Mempersiapkan agar ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI eksklusif.
- f. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara normal.

2.2.3 Jadwal pemeriksaan kehamilan (ANC) menurut (Indrayani, 2011).

Ibu hamil mendapatkan pelayanan ANC minimal 4 kali selama kehamilan yang terbagi dalam:

2.2.3.1 Trimester I : 1 kali (usia kehamilan 0-12 minggu)

2.2.3.2 Trimester II : 1 kali (usia kehamilan 13- 28 minggu)

2.2.3.3 Trimester III : 2 kali (usia kehamilan 29-40 minggu)

2.2.4 Standar asuhan kehamilan 14 T menurut (Indrayani, 2011).

2.2.4.1 Ukur tinggi badan

2.2.4.2 Ukur tekanan darah

2.2.4.3 Ukur tinggi fundus uteri

2.2.4.4 Beri imunisasi TT

2.2.4.5 Beri tablet Fe (minimal 90 tablet) selama kehamilan

2.2.4.6 Tes terhadap penyakit menular seksual

- 2.2.4.7 Temu wicara/konseling
- 2.2.4.8 Tes/ pemeriksaan HB
- 2.2.4.9 Tes/ pemeriksaan urin protein
- 2.2.4.10 Tes reduksi urin
- 2.2.4.11 Perawatan payudara (tekan pijet payudara)
- 2.2.4.12 Pemeriksaan tingkat kebugaran (senam hamil)
- 2.2.4.13 Terapi yodium kapsul (khusus daerah endemik gondok)
- 2.2.4.14 Terapi obat malaria.

2.2.5 Kunjungan Awal menurut (Prawirohardjo, 2009).

2.2.5.1 Anamnesa/ data subjektif

Data-data yang dikumpulkan antara lain sebagai berikut :

- a. Identitas klien: nama, umur, ras/suku, gravid/para, alamat dan nomor telepon, agama, status perkawinan, pekerjaan dan tanggal anamnesa
- b. Alasan datang : alasan wanita datang ketempat bidan/ klinik, yang diungkapkan dengan kata-kata sendiri.
- c. Riwayat pernikahan
- d. Riwayat menstruasi
- e. Riwayat obstetri
 - 1) Gravida/ para
 - 2) Tipe golongan darah
 - 3) Kehamilanyang lalu
- f. Riwayat ginekologi
- g. Riwayat KB/ kontrasepsi
- h. Riwayat kehamilan sekarang meliputi gerakan janin kapan mulai dirasakan dan apakah ada perubahan, masalah dan tanda-tanda bahaya, keluhan-keluhan lazim pada kehamilan, penggunaan obat-obatan.
- i. Riwayat kesehatan/ penyakit yang diderita sekarang dan dulu, tidak adanya maslah kardiovaskular, hipertensi, diabetes, malaria, PMS, HIV/AIDS, imunisasi TT.

- j. Riwayat sosial ekonomo yaitu status perkawinan, respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ibu, dukungan keluarga, pengambilan keputusan dalam keluarga, kebiasaan makan dan gizi yang dikonsumsi dengan fokus pada vitamin A dan zat besi, kebiasaan hidup sehat meliputi kebiasaan merokok, minum obat atau alkohol beban kerja dan kegiatan sehari-hari, tempat melahirkan dan penolong yang diinginkan
- k. Riwayat seksual

2.2.6 Pemeriksaan fisik/data objektif menurut (Saminem, 2008).

Berikut ini adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan:

2.2.6.1 Pengukuran fisik/tanda-tanda vital

- a. Pemeriksaan fisik
- b. Berat badan
- c. Tekanan darah

2.2.6.2 Inspeksi

Pada inspeksi, bidan mengkaji sesuai dengan apa yang dilihat, misalnya pada muka, terlihat pucat, odem atau cloasmagravidarum, pemeriksaan pada leher menilai adanya pembesaran kelenjar limfe dan tiroid. Pemeriksaan dada dan pigmentasi pada puting susu. pemeriksaan perut menilai pigmentasi linea alba serta ada tidaknya striae gravidarum. Pemeriksaan vulva menilai keadaan perineum ada tidaknya tanda chadwick dan adanya flour. Pemeriksaan ekstermitas untuk menilai ada tidaknya varises.

2.2.6.3 Palpasi

Palpasi janin menurut Manuver leopard, yaitu:

- a. Manuver pertama, lengkungan jari-jari kedua tangan mengelilingi puncak fundus untuk menentukan bagian teratas janin dan tentukan apakah dan bokong atau kepala.

- b. Manuver kedua, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi uterus dan tentukan bagian-bagian terkecil serta punggung janin.
- c. Manuver ketiga, dengan ibu jari dan jari tengah satu tangan beri tekanan lambat tetapi dalam pada abdomen ibu, di atas simfisis pubis dan pegang bagian presentasi apakah kepala atau bokong.
- d. Manuver keempat, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi uterus bagian bawah beri tekanan yang dalam dan gerakan ujung-jari ke arah pintu atas panggul dan tentukan apakah bagian terendah presentasi sudah masuk pintu atas panggul.

2.2.6.4 Auskultasi

Alat yang digunakan adalah stetoskop monokuler yang dapat mendengar denyut jantung janin pada umur kehamilan 18-20 minggu keatas. Denyut jantung janin nomor berkisar pada 120-160 kali permenit

2.2.6.5 Pemeriksaan laboratorium

- a. Urinalis
- b. Pemeriksaan darah.

2.2.7 Kunjungan ulang

Menurut (Uliyah, 2011) kunjungan ulang adalah yang dilakukan setelah kunjungan antenatal pertama sampai memasuki persalinan. Biasanya kunjungan ulang dijadwalkan setiap 4 minggu sampai usia kehamilan 28 minggu, selanjutnya setiap 2 minggu sampai usia kehamilan 36 minggu dan seterusnya setiap minggu sampai masa persalinan. Akan tetapi jadwal kunjungan ini *flexible* dengan kunjungan minimal 4 kali.

2.2.8 Ketidaknyamanan dan cara mengatasi pada Trimester III, Menurut (Indrayani, 2011) keluhan pada ibu hamil trimester III, yaitu :

a. Buang air kecil yang sering

Cara meringankan/mengatasi adalah dengan mengosongkan kandung kencing saat terasa dorongan untuk buang air kecil (BAK), perbanyak minum pada siang hari dan batasi minum bahan diuretik seperti kopi, teh minuman bersoda.

b. Keputihan

Cara meringankan/mengatasi keputihan adalah dengan meningkatkan kebersihan personal hygiene, gunakan pakaian dalam yang terbuat dari bahan katun bukan nilon, jaga kebersihan dan kelembapan vagina

c. Diare

Cara meringankan/ mengatasi adalah dengan cairan pengganti / rehidrasi oral, hindari makan berserat tinggi, buah-buahan atau sayur-sayuran dan laktosa, dan makan sedikit tapi sering untuk pemenuhan gizi ibu

d. Pusing

Cara meringankan/mengatasi adalah jika sedang pada posisi berbarng, perhatikan cara bangun miringkan badan dan bangun secara perlahan, hindari berdiri terlalu lama dalam lingkungan yang hangat sesak dan bila pusing terus-menerus, segera konsultasikan pada bidan/dokter.

e. Sesak nafas

Cara meringankan/mengatasi adalah dengan teknik pernapasan yang benar, posisi duduk dan berdiri yang sempurna, tidur dengan posisi setengah duduk, makan tidak terlalu banyak, bila mempunyai asma, konsultasikan dengan dokter dan hindari merokok.

f. Odema

Cara meringankan / mengatasi adalah berbaring dengan posisi miring kiri dengan kaki agak diangkat dan hindari kaos kaki atau celana yang ketat pada kaki

g. Onstipasi

Cara meringankan/ mengatasi adalah dengan meningkatkan *intake* cairan atau serat, minum cairan dingin /panas ketika perut kosong, olahraga/ senam hamil, dan segera buang air besar (BAB) bila ada dorongan.

h. Nyeri punggung

Yang harus dilakukan adalah dengan menyingkirkan penyebab yang serius, fisioterapi, pemanasan pada bagian yang sakit, analgesik, dan istirahat. Berikan nasihat untuk memperhatikan postur tubuh (jangan terlalu sering membungkuk dan berdiri serta berjalan dengan punggung dan bahu yang tegak, menggunakan sepatu tumit rendah, hindari mengangkat benda yang benar

i. Tanda Dan Bahaya Dalam Kehamilan

Tanda dan bahaya dalam kehamilan, yaitu: perdarahan pervagina, sakit kepala hebat, penglihatan atau pandangan kabur, bengkak di wajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, dan gerakan janin tidak terasa.

2.2.9 Anemia menurut (Kusmiyati, 2010).

2.2.9.1 Anemia Pada Ibu Hamil

Anemia adalah keadaan dimana terjadi kekurangan darah merah dan menurunnya hemoglobin kurang dari 9,5 g/dl dalam tubuh ibu hamil (Hb normal > 11 g/dl). Tubuh mengalami perubahan signifikan saat hamil. Jumlah darah dalam tubuh meningkat sekitar 20-30 %, sehingga memerlukan peningkatan kebutuhan bersih dan vitamin untuk membuat hemoglobin. Anemia selama kehamilan akibat peningkatan volume darah merupakan anemia ringan. Anemia yang lebih berat, dapat meningkatkan resiko tinggi anemia pada bayi. Selain itu jika secara signifikan terjadi anemia selama 2 trimester, maka berisiko memiliki bayi lahir prematur atau berat badan bayi lahir rendah

2.2.9.2 Penyebab Anemia Pada Ibu Hamil

- a. Kebutuhan zat besi dan asam folat yang meningkat untuk memenuhi kebutuhan darah ibu dan janinnya
- b. Penyakit tertentu seperti ginjal, jantung, pencernaan dan diabetes mellitus
- c. Asupan gizi yang kurang dan cara mengelola makanan yang kurang tepat
- d. Kebiasaan makan atau pantangan terhadap makanan tertentu seperti ikan dan sayuran dan buah-buahan, minum kopi, teh bersamaan dengan makan
- e. Kebiasaan minum obat penenang dan alkohol.

2.2.10 Cara Mengatasi Anemia

- a. Perbanyak makanan yang mengandung zat besi, vitamin B12, vitamin C, dan asam folat. Zat tersebut banyak terdapat pada daging, kacang, sayuran berwarna hijau, jeruk, pisang, sereal, susu, melon dan buah beri.
- b. Hindari minum kopi, teh, atau susu sehabis makan karena dapat mengganggu proses penyerapan zat besi dalam tubuh.
- c. Transfusi darah, tambahan darah sesuai kebutuhan akan cepat mengembalikan jumlah sel darah merah dalam kondisi normal. Namun, setelah normal, pasien hendaknya menjaga agar terus stabil.
- d. Konsumsi suplemen dan suplemen yang mengandung zat besi dan vitamin lengkap lainnya sebagai penunjang pembentukan sel darah merah. Namun jangan bergantung pada suplemen. Kandungan zat dalam suplemen biasanya lebih besar dari yang dibutuhkan tubuh sehingga menyebabkan kerja ginjal bertambah berat. Maka jika gejala anemia sudah hilang, lakukan pola hidup yang baik agar kesehatan ibu dan anak terjaga dan anemia tidak kambuh lagi (Verney, 2010).

2.3 Asuhan persalinan

2.3.1 Pengertian Asuhan Persalinan

Asuhan persalina normal merupakan asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir. Asuhan persalinan normal adalah asuhan yang diberikan kepada ibu bersalindengan menjaga keberhasilan dan keamanan selama proses persalinan dan membutuhkan tenaga yang terampil untuk melakukannya, agar dapat memberikan alasan yang kuat dan terbukti bermanfaat bila akan melakukan intervensi terhadap proses persalinan yang fisiologis dan alamiah (Rukiyah, 2009).

2.3.2 Tujuan Asuhan Persalinan

1. Memberikan asuhan yang memadai selama persalinan dalam upaya mencapai pertolongan yang bersih dan aman, dengan mempertahankan aspek sayang ibu dan sayang bayi.
2. Menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya, melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan invertilitas yang seminimal mungkin agar prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan (Optimal). Dengan pendekatan seperti ini, berarti bahwa setiap intervensi yang akan diaplikasikan dalam asuhan persalinan normal harus mempunyai alasan dan bukti ilmiah yang kuat tentang manfaat intervensi tersebut bagi kemajuan dan keberhasilan proses persalinan (Yanti, 2011).

2.3.3 Tahapan persalinan

2.3.3.1 Asuhan persalinan kala I

a. Kemajuan persalinan

- 1) Pembukaan serviks
- 2) Penurunan bagian terendah
- 3) His

b. Memantau kondisi janin

- 1) Denyut jantung janin
- 2) Ketuban
- 3) Moulase kepala janin

c. Memantau kondisi ibu

Hal yang perlu dikaji :

- 1) Tanda-tanda vital, tekanan darah diukur setiap 5 jam, nadi dinilai setiap 30 menit, suhu diukur setiap 2 jam.
- 2) Urin dipantau setiap 2-5 jam untuk volume, protein dan aseton, serta dicatat di partograf pada kotak yang sesuai.
- 3) Obat-obatan dan cairan infuse. Catat obat ataupun cairan infuse yang diberikan pada ibu selama persalinan (Saifuddin, 2009).

2.3.3.2 Asuhan persalinan kala II

Asuhan persalinan pada kala II adalah persalinan pertolongan persalinan kala II. Persiapan pertolongan persalinan sebaiknya telah dilakukan pada kala I. Karena pada kala I persalinan penolong mempunyai waktu yang cukup banyak untuk mempersiapkan segala sesuatu yang diperlukan pada saat kelahiran. Adapun hal yang harus dipersiapkan seperti persiapan penolong, persiapan tempat persalinan, dan persiapan lingkungan kelahiran, serta persiapan ibu dan keluarga. Menolong persalinan sesuai standar untuk melahirkan bayi, adalah :

a. Menolong kelahiran kepala

- 1) Letakkan satu tangan ke kepala bayi agar defleksi kepala tidak terlalu cepat.
- 2) Menahan perineum dengan satu tangan lainnya bila diperlukan.

b. Periksa tali pusat

- 1) Bila lilitan tali pusat terlalu ketat, klem pada dua tempat kemudian digunting diantara dua klem tersebut, sambil melindungi leher bayi.

- 2) Melahirkan bahu dan anggota seluruhnya.
- 3) Tempatkan kedua tangan pada posisi kepala dan leher bayi.
- 4) Lakukan tarikan lembut ke atas untuk melahirkan bahu belakang.
- 5) Selipkan satu tangan ke bahu dan lengan bagian belakang bayi sambil menyangga kepala dan selipkan satu tangan lainnya ke punggung bayi untuk mengeluarkan tubuh bayi seluruhnya.
- 6) Pegang erat bayi agar jangan sampai jatuh (Saifuddin, 2009).

2.3.3.3 Asuhan persalinan kala III

Penatalaksanaan kala III yang tepat dan cepat merupakan salah satu cara terbaik untuk menurunkan angka kematian ibu yaitu dengan manajemen aktif kala III. Keuntungan manajemen aktif kala III adalah kala III persalinan yang lebih singkat, mengurangi jumlah kehilangan darah, dan mengurangi kejadian retensio plasenta. Manajemen aktif kala III terdiri dari tiga langkah utama, yaitu:

- a. Pemberian suntikan oksitosin
- b. Peregangan tali pusat terkendali
- c. Pemijatan/massase fundus uteri

2.3.3.4 Asuhan persalinan kala IV

Asuhan kebidanan yang dilakukan dalam kala IV meliputi:

- a. Memastikan tanda vital, kontraksi uterus, perdarahan dalam keadaan normal.
- b. Membantu ibu untuk berkemih.
- c. Mengajarkan ibu dan keluarganya tentang cara menilai kontraksi dan melakukan massase.
- d. Menyelesaikan asuhan awal bagi bayi baru lahir.
- e. Mengajarkan ibu dan keluarganya tentang tanda-tanda bahaya post partum seperti perdarahan, demam, bau

busuk dari vagina, pusing, lemas, penyulit dalam menyusui bayinya dan terjadi kontraksi hebat.

- f. Penuhi kebutuhan nutrisi dan dehidrasi.
- g. Pendampingan pada ibu selama kala IV.
- h. Nutrisi dan dukungan emosional (Saifuddin, 2009).

2.3.4 Aspek 5 benang merah

Menurut (Saifuddin, 2008) aspek 5 benang merah dalam asuhan persalinan normal yang harus diperhatikan oleh bidan adalah sebagai berikut:

2.3.4.1 Asuhan sayang ibu pada persalinan

- a. Panggil ibu sesuai namanya, hargai dan perlakukan ibu sesuai martabatnya.
- b. Jelaskan semua asuhan dan perawatan kepada ibu sebelum memulai asuhan tersebut.
- c. Jelaskan proses persalinan kepada ibu dan keluarganya.
- d. Anjurkan ibu untuk bertanya dan membicarakan rasa takut atau khawatir.
- e. Dengarkan dan tanggapilah pertanyaan dan kekhawatiran ibu.
- f. Berikan dukungan, besarkan hatinya dan tentramkan hati ibu beserta anggota-anggota keluarganya.
- g. Anjurkan ibu untuk ditemani suami atau anggota keluarga yang lain selama persalinan dan kelahiran bayinya.
- h. Ajarkan suami dan anggota-anggota keluarga mengenai cara-cara bagaimana mereka dapat memperhatikan dan mendukung ibu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya.
- i. Secara konsisten lakukan praktik-praktik pencegahan infeksi yang baik.
- j. Hargai privasi ibu.
- k. Anjurkan ibu mencoba berbagai posisi selama persalinan dan kelahiran bayi.

- l. Anjurkan ibu untuk minum dan makan-makanan ringan sepanjang ia menginginkannya.
- m. Hargai dan perbolehkan praktik-praktik tradisional yang tidak merugikan kesehatan ibu.
- n. Hindari tindakan berlebihan dan mungkin membahayakan seperti episiotomi, pencukuran dan klisma.
- o. Anjurkan ibu untuk memeluk bayinya sesegera mungkin
- p. Membantu memulai pemberian ASI dalam satu jam pertama setelah bayi lahir.
- q. Siapkan rencana rujukan (bila dirujuk).
- r. Mempersiapkan persalinan dan kelahiran bayi dengan baik dan bahan-bahan, perlengkapan dan obat-obatan yang diperlukan. Siap untuk melakukan resusitasi bayi baru lahir pada setiap kelahiran bayi.

2.3.4.2 Partograf

Tujuan utama menurut (JNPK-KR, 2012) yaitu:

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

2.3.4.3 Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga,

penolong persalinan, dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus, dan jamur.

Tindakan-tindakan pencegahan infeksi sebagai berikut:

- a. Cuci tangan
- b. Memakai sarung tangan dan perlengkapan pelindung lainnya.
- c. Menggunakan teknis aseptis atau aseptik
- d. Memproses alat bekas pakai
- e. Menangani peralatan tajam dengan aman
- f. Menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (termasuk pengelolaan sampah secara benar)

2.3.4.4 Membuat keputusan klinik

Tujuan langkah membuat keputusan klinik, sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data utama dan relevan untuk membuat keputusan
- b. Menginterpretasikan data dan mengidentifikasi masalah
- c. Membuat diagnosa atau menentukan masalah yang dihadapi
- d. Menilai adanya kebutuhan dan kesiapan intervensi untuk mengatasi masalah
- e. Menyusun rencana pemberian asuhan atau intervensi untuk solusi masalah
- f. Melakukan asuhan/intervensi terpilih
- g. Memantau dan mengevaluasi efektivitas asuhan atau intervensi

2.3.4.5 Pencatatan (dokumentasi)

Aspek-aspek penting dalam pencatatan sebagai berikut:

- a. Tanggal dan waktu asuhan tersebut diberikan
- b. Identifikasi penolong persalinan
- c. Paraf atau tanda tangan (dari penolong persalinan) pada semua catatan

- d. Mencakup informasi yang berkaitan secara tepat, dicatat dengan jelas, dan dapat dibaca
- e. Suatu system untuk memelihara catatan pasien sehingga selalu siap tersedia
- f. Kerahasiaan dokumen-dokumen medis

2.3.5 Asuhan persalinan normal 60 langkah

Menurut JNPK-KR (2012) Asuhan persalinan normal 60 langkah:

Table 2.1 Asuhan persalinan normal 60 langkah

No	Langkah-langkah asuhan persalinan normal
1	Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua
2	Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3	Mengenakan baju penutup atau celemek plastic yang bersih
4	Melepaskan semua perhiasan yang dipakai dibawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih
5	Memakai satu sarung tangan dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam
6	Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik)
7	Membersihkan vulva dan perineum, mnyekanya deengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Jika mulut vagina, perineum atau anus terkontaminasi oleh kotoran ibu, membersihkannya dengan seksama dengan cara menyeka dari depan ke belakang. Membuang kapas atau kasa yang terkontaminasi dalam wadah yang benar. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di dalam larutan dkontaminasi)
8	Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap
9	Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan keemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci kedua tangan

No	Langkah-langkah asuhan persalinan normal
10	Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (100-180 kali/menit)
11	Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya
12	Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran pada saat his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman
13	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran
14	Ikat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi
15	Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, dibawah bokong ibu
16	Membuka partus set
17	Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
18	Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain, letakkan tangan yang lain di kepala bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernafas cepat saat kepala lahir
19	Dengan lembut menyeka muka, mulut, dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih
20	Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi
21	Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22	Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya. Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul dibawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik kearah atas dan kearah luar untuk melahirkan bahu posterior
23	Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah kearah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior bagian atas untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir
24	Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas

No	Langkah-langkah asuhan persalinan normal
	anterior dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas anterior dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dari kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki
25	Menilai bayi dengan cepat kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya bila tali pusat terlalu pendek, meletakkan bayi ditempat yang memungkinkan
26	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat
27	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2cm dari klem pertama
28	Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antar dua klem tersebut
29	Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering. Menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka. Jika bayi mengalami kesulitan bernafas, mengambil tindakan yang sesuai
30	Memberikan kedua kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai pemberian ASI jika ibu menghendakinya
31	Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk menghilangkan kemungkinan adanya bayi kedua
32	Memberi tahu kepada ibu bahwa ia akan disuntik
33	Dalam waktu 2 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu
34	Memindahkan klem pada tali pusat
35	Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain
36	Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversion uteri. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, menghentikan penegangan tali pusat dan menunggu hingga kontraksi

No	Langkah-langkah asuhan persalinan normal
	berikut mulai
37.	Setelah plasenta terlepas memintailah ibu untuk meneran sambil menarik tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus
38	Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilih. Dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut
39	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan massase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan massase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi .
40	Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastic atau tempat khusus
41	Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif
42	Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik Mengevaluasi perdarahan persalinan vagina
43	Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering
44.	Menempatkan klem tali pusat disinfeksi tingkat tinggi atau steril mengikat tali disinfeksi tingkat tinggi dengan simpul mati sekeliling tali pusat sekitar 1cm dari pusat
45	Mengikat satu lagi simpul mati dibagian pusat yang berseberangan dengan simpul mati yang pertama
46	Melepaskan klem bedah dan meletakkannya ke dalam larutan klorin 0,5%
47	Menyelimuti kembali bayi dan menutupi bagian kepalanya, memastikan handuk atau kainnya bersih dan kering
48	Menganjurkan ibu untuk memulai pemberian ASI
49	Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan prdarahan pervaginam
50	Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan massase uterus dan memeriksa kontraksi uterus
51	Mengevaluasi kehilangan darah
52	Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan
53	Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk

No	Langkah-langkah asuhan persalinan normal
	dekontaminasi 10 menit. Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi
54	Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai
55	Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lender dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
56	Memastikan bahwa ibu nyaman, membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan
57	Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk melahirkan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih
58	Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59	Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir
60	Melengkapi partograf

2.3.6 Episiotomi

Episiotomi adalah insisi yang dibuat pada vagina dan perineum untuk memperlebar bagian lunak jalan lahir sekaligus memperpendek jalan lahir. Dengan demikian, persalinan dapat lebih cepat dan lancar (Manuaba, 2010).

2.3.6.1 Indikasi episiotomi

- Gawat janin dan janin akan segera dilahirkan dengan tindakan.
- Penyulit kelahiran pervaginam misalnya karena bayi sungsang, distosia vakum, atau forcep.
- Jaringan 2parut pada perineum atau vagina yang memperlambat kemajuan persalinan.

2.3.6.2 Langkah-langkah episiotomi

Menurut (JNPK-KR, 2012) langkah-langkah episiotomi adalah sebagai berikut:

- a. Tanda tindakan episiotomi sampai perineum menipis dan pucat, dan 3-4cm kepala bayi sudah terlihat pada saat kontraksi.
- b. Melakukan dua jari ke dalam vagina di antara kepala bayi dan perineum. Kedua jari agak di renggangkan dan diberikan sedikit tekanan lembut ke arah luar pada perineum.
- c. Gunakan gunting tajam disinfeksi tingkat tinggi atau steril, tempatkan gunting di tengah-tengah posterior dan gunting mengarah kesudut yang diinginkan untuk melakukan episiotomi mediolateral yang dilakukan di sisi kiri lebih mudah dijahit. Pastikan untuk melakukan palpasi/mengidentifikasi sfingter ani eksternal dan mengarahkan gunting cukup jauh ke arah samping untuk menghindari sfingter.
- d. Gunting perineum sekitar 3-4cm dengan arah mediolateral menggunakan satu atau dua guntingan yang mantap. Hindari menggunting jaringan sedikit demi sedikit karena akan menimbulkan tepi yang tidak rata sehingga akan menyulitkan penjahitan dan waktu penyembuhannya lebih lama.
- e. Gunakan gunting untuk memotong sekitar 2-3cm ke dalam vagina.
- f. Jika kepala bayi belum juga lahir, lakukan tekanan pada luka episiotomy dengan dilapisi kain atau kassa disinfeksi tingkat tinggi atau steril di antar kontraksi untuk membantu mengurangi perdarahan.
- g. Kendalikan kelahiran kepala, bahu dan badan bayi untuk mencegah perluasan episiotomi.
- h. Setelah bayi dan plasenta lahir, periksa dengan hati-hati apakah episiotomi, perineum dan vagina mengalami

perluasan atau laserasi, lakukan penjahitan jika terjadi perluasan episiotomi atau laserasi tambahan.

2.3.7 Penjahitan episiotomi/laserasi

2.3.7.1 Tingkat robekan

Menurut (Saifuddin, 2011) ada 4 tingkat robekan yang dapat terjadi pada persalinan yaitu:

- a. Robekkan tingkat I mengenai mukosa vagina dan jaringan ikat.
- b. Robekkan tingkat II mengenai alat-alat di bawahnya
- c. Robekkan tingkat III mengenai mukosa sfingter ani
- d. Robekkan tingkat IV mengenai mukosa rectum

2.3.7.2 Langkah-langkah penjahitan laserasi pada perineum

Menurut (Rohani, 2011) langkah-langkah penjahitan laserasi pada perineum adalah sebagai berikut:

- a. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan steril
- b. Pastikan bahwa peralatan dan bahan-bahan yang digunakan steri
- c. Setelah memberikan anestesi local dan memastikan bahwa daerah tersebut telah di anestesi, telusuri dengan hati-hati dengan menggunakan satu jari untuk secara luas menentukan batas-batas luka. Nilai ke dalaman luka dan lapisan jaringan yang terluka. Dekatkan tepi laserasi untuk menentukan bagaimana cara menjahitnya menjadi satu dengan mudah
- d. Buat jahitan pertama kurang lebih 1cm di atas ujung laserasi dibagian dalam vagina. Setelah membuat tusukan pertama, buat ikatan dan potong pendek benang yang lebih pendek dari ikatan
- e. Tutup mukosa vagina dengan jahitan jelujur, jahit kearah bawah kearah cincin hymen.

- f. Tepat sebelum cincin hymen, masukkan jarum ke dalam mukosa vagina lalu ke bawah cincin hymen sampai jarum berada di bawah laserasi. Periksa bagian antara jarum di perineum dan bagian atas laserasi. Perhatikan seberapa dekat jarum ke atas puncak luka.
- g. Teruskan ke arah bawah, tetapi tetap pada luka, hingga jelujur mencapai bagian bawah laserasi. Pastikan bahwa jarak antara jahitan sama dan otot yang terluka telah dijahit. Jika laserasi meluas ke dalam otot, mungkin perlu melakukan satu atau dua lapisan putus-putus untuk menghentikan perdarahan dan atau mendekatkan jaringan tubuh secara efektif.
- h. Setelah mencapai ujung laserasi, arahkan jarum ke atas dan teruskan penjahitan dengan menggunakan jahitan jelujur untuk menutup jaringan subkutikuler. Jahitan ini akan menjadi jahitan lapis kedua. Periksa lubang bekas jarum tetap terbuka berukuran 0,5cm atau kurang. Luka ini akan menutup dengan sendirinya saat penyembuhan luka.
- i. Tusukkan jarum dari robekkan perineum ke dalam vagina. Jarum harus keluar dari belakang cincin hymen.
- j. Ikat benang dengan membuat simpul di dalam vagina. Potong ujung benang dan sisakan sekitar 1,5cm.
- k. Ulangi pemeriksaan dalam vagina dengan lembut untuk memastikan tidak ada kassa atau peralatan yang tertinggal di dalam.
- l. Dengan lembut, masukkan jari paling kecil ke dalam anus. Raba apakah ada jahitan pada rectum. Jika ada jahitan yang teraba, ulangi pemeriksaan rectum enam minggu pasca persalinan. Jika penyembuhan belum sempurna, ibu segera dirujuk ke fasilitas kesehatan rujukan.

- m. Cuci daerah genitalia secara lembut dengan sabun dan air disinfeksi tingkat tinggi, kemudian keringkan. Bantu ibu mencari posisi yang nyaman.
- n. Nasehati ibu untuk menjaga perineumnya selalu bersih dan kering, menghindari penggunaan obat-obatan tradisional pada perineum, mencuci perineum dengan sabun dan air mengalir tiga sampai empat kali per hari, kembali dalam seminggu untuk memeriksakan penyembuhan lukanya.

2.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian

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

Neonatus ialah bayi yang baru lahir mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uteri ke kehidupan ekstra uterin. Beralih dari ketergantungan mutlak pada ibu menuju kemandirian fisiologis (Rukiyah, 2010).

Bayi besar adalah bayi lahir yang beratnya lebih dari 4000 gram. menurut kepustakaan bayi yang besar baru dapat menimbulkan dytosia kalau beratnya melebihi 4500 gram. Kesukaran yang ditimbulkan dalam persalinan adalah karena besarnya kepala atau besarnya bahu. Karena regangan dinding rahim oleh anak yang sangat besar dapat menimbulkan inertia dan kemungkinan perdarahan postpartum lebih besar (Prawirohardjo, 2009).

2.4.2 Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan segera bayi baru lahir Adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran. Sebagian besar bayi baru

lahir akan menunjukkan usaha pernafasan spontan dengan sedikit bantuan atau gangguan.(Rukiyah, 2010)

2.4.2.1 Aspek-aspek penting dari asuhan segera Bayi Baru Lahir

- a. Jagalah bayi agar tetap kering dan hangat
- b. Usahakan adanya kontak kulit bayi dengan kulit ibunya sesegera mungkin.

2.4.2.2 Segera setelah Bayi Baru Lahir

- a. Sambil secara cepat menilai pernafasannya, letakkan bayi dengan handuk diatas perut ibu.
- b. Dengan kain bersih dan keringatau kasa, lap darah atau lendir bayi dari wajah bayi untuk mencegah jalan udaranya terhalang. Periksa ulang pernafasan bayi.

2.4.2.3 Penilaian segera setelah lahir sebelum menit pertama yaitu penilaian :

- a. Pernafasan : tidak ada pernafasan, pernafasan lambat, pernafasan teratur (menangis keras)
- b. Denyut jantung/ nadi : <100x/menit atau tidak ada denyutan jantung
- c. Warna kulit : biru/pucat,ekstremitas biru, badan merah, seluruh kulit warnanya merah

Dimana sebagian bayi akan bernafas atau menangis secara spontan dalam waktu 30 detik setelah lahir. Bila bayi tersebut bernafas dan menangis (terlihat dari pergerakan dada paling sedikit 30 kali per menit), biarkan bayi tersebut dengan ibunya.Jika bayi tidak bernafas dalam waktu 30 detik, segeralah cari bantuan dan mulailah langkah-langkah resusitasi bayi tersebut. Persiapkan kebutuhan resusitasi untuk setiap bayi dan siapkan rencana untuk meminta bantuan khususnya bila ibu tersebut memiliki riwayat eklamsia,perdarahan,persalinan lama atau macet, persalinan dini.

Penilaian pada 1 menit pertama dan 5 menit kemudian dilakukan dengan penilaian APGAR score.

Tabel 2.2 NILAI APGAR

NO	Tanda	0	1	2
1	Appearance(warna kulit)	Pucat	Badan kemerahan, ekstremitas biru	Seluruh badan kemerahan
2	Pulse rate	Tidak ada	<100x/menit	>100x/menit
3	Grimace(reaksi rangsangan)	Tidak ada	Sedikit gerak-gerik mimic	Batuk/bersin
4	Activity(tonus otot)	Tidak ada	Ekstremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif
5	Respiration(pernafasan)	Tidak ada	Lemah/tidak teratur	Baik/menangis

Sumber : Rukiyah (2010)

Keterangan Nilai Apgar :

7-10 : bayi normal

4-6 : asfiksia sedang

0-3 : asfiksia berat

2.4.3 Penanganan Bayi Baru Lahir (JNPK-KR, 2012)

2.4.3.1 Mencegah pelepasan panas yang berlebihan

Bayi baru lahir dapat mengalami kehilangan panas tubuhnya melalui proses konveksi, konduksi, evaporasi dan radiasi.

- Konduksi adalah proses hilangnya panas tubuh melalui kontak langsung dengan benda-benda yang mempunyai suhu lebih rendah dari suhu tubuh bayi.
- Konveksi adalah proses hilangnya panas melalui kontak dengan udara yang dingin disekitarnya, misalnya saat bayi berada di ruangan terbuka dimana angin secara langsung mengenai tubuhnya.
- Evaporasi adalah proses hilangnya panas tubuh bayi bila bayi berada dalam keadaan basah, misalnya bila bayi tidak segera dikeringkan, setelah proses kelahirannya atau setelah mandi.

d. Radiasi adalah proses hilangnya panas tubuh bila bayi diletakkan dekat dengan benda-benda yang lebih rendah suhunya dari suhu tubuhnya, misalnya bayi diletakkan dalam tembok yang dingin.

2.4.3.2 Cara mencegah hilangnya panas dari tubuh bayi

Mengeringkan tubuh bayi dari cairan ketuban atau cairan lain dengan kain hangat dan kering untuk mencegah terjadinya hipotermi. Selimuti bayi dengan kain kering terutama bagian kepala. Ganti handuk atau kain yang basah. Jangan menimbang bayi dalam keadaan tidak berpakaian. Jangan memandikan setidak-tidaknya 6 jam setelah persalinan. Letakkan bayi pada lingkungan yang hangat

2.4.3.3 Bebaskan atau bersihkan jalan nafas

Bersihkan jalan nafas bayi dengan cara mengusap mukanya dengan kain atau kapas yang bersih dari lendir segera setelah kepala lahir. Jika bayi lahir bernafas spontan atau segera menangis, jangan lakukan penghisapan rutin pada jalan nafasnya.

2.4.3.4 Rangsangan taktil

Mengeringkan tubuh bayi pada dasarnya merupakan tindakan rangsangan pada bayi dan mengeringkan tubuh bayi cukup merangsang upaya bernafas.

2.4.3.5 Laktasi

Laktasi merupakan bagian dari rawat gabung, setelah bayi dibersihkan, segera lakukan kontak dini agar bayi mulai mendapat ASI. Dengan kontak dini dan laktasi bertujuan untuk melatih refleks hisap bayi, membina hubungan psikologis ibu dan anak, membantu kontraksi uterus melalui rangsangan pada puting susu, memberi ketenangan pada ibu dan perlindungan bagi bayinya serta mencegah panas yang berlebih pada bayi.

2.4.3.6 Mencegah infeksi pada mata

Berikan tetes mata atau salep mata antibiotik 2 jam pertama setelah proses kelahiran.

2.4.3.7 Identifikasi bayi

Dengan membuat dan memeriksa catatan mengenai jam dan tanggal kelahiran bayi, jenis kelamin dan pemeriksaan tentang cacat bawaan. Selain itu identifikasi dilakukan dengan memasang gelang identitas pada bayi dan gelang ini tidak boleh lepas sampai penyerahan bayi.

2.4.3.8 Asuhan tali pusat

Setelah tali pusat dipotong dan diikat, biarkan tali pusat tetap dalam keadaan terbuka tanpa mengoleskan cairan atau bahan apapun ke puntung tali pusat. Mengoleskan alkohol atau povidon iodine masih diperbolehkan, tetapi tidak dikompreskan karena akan menyebabkan tali pusat basah dan lembab. Jika tali pusat basah atau kotor bersihkan menggunakan air DTT dan sabun kemudian segera dikeringkan dengan kain atau handuk bersih. Apabila tali pusat berdarah, bernanah, kemerahan yang meluas dan berbau maka segera ke pelayanan kesehatan untuk segera ditangani.

2.4.3.9 IMD

Bayi harus mendapatkan kontak kulit dengan kulit ibunya segera setelah lahir selama kurang lebih 1 jam. Bayi harus menggunakan naluri alamiahnya untuk melakukan IMD.

2.4.3.10 Manajemen laktasi

Memberikan ASI dini akan membina ikatan emosional dan kehangatan ibu dan bayi. Manajemen laktasi meliputi masa antenatal, segera setelah bayi lahir, masa neonatal dan masa menyusui selanjutnya

2.4.3.11 Pencegahan infeksi mata

Pencegahan infeksi tersebut menggunakan antibiotika eritromisin 1%. Salep antibiotika harus tepat diberikan pada waktu satu jam setelah kelahiran.

2.4.3.12 Pemberian vitamin K1

Pemberian K1 diberikan secara injeksi IM setelah kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dialami sebagian BBL.

2.4.3.13 Pemberian imunisasi

Imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan melalui ibu kepada bayi. Imunisasi ini diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1, pada saat bayi baru berumur 2 jam.

2.3.4.14 Pemeriksaan BBL

Pemeriksaan BBL dapat dilakukan 1 jam setelah kontak kulit ke kulit. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan antropometri.

2.4.4 Kunjungan Neonatus menurut (JNPK-KR, 2012).

Tabel 2.3 Kunjungan Neonatus

Kunjungan	Waktu	Pelaksanaan
1	6-48 jam setelah bayi lahir	1. Mempertahankan suhu tubuh bayi Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36.5 2. Bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup 3. Pemeriksaan fisik bayi 3. Dilakukan pemeriksaan fisik a. Gunakan tempat tidur yang hangat dan bersih untuk pemeriksaan b. Cuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan lakukan pemeriksaan c. Telinga : Periksa dalam hubungan letak dengan mata dan kepala d. Mata : Tanda-tanda infeksi

Kunjungan	Waktu	Pelaksanaan
		e. Hidung dan mulut : Bibir dan langit-langit Periksa adanya sumbing Refleks hisap, dilihat pada saat menyusu f. Leher : Pembekakan, Gumpalan g. Dada : Bentuk, Puting, Bunyi nafas,, Bunyi jantung h. Bahu lengan dan tangan : Gerakan Normal, Jumlah Jari i. Sistem syaraf : Adanya reflek moro j. Perut : Bentuk, Penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis, Pendarahan tali pusat ? tiga pembuluh, Lembek (pada saat tidak menangis), Tonjolan k. Kelamin laki-laki : Testis berada dalam skrotum, Penis berlubang pada letak ujung lubang l. Kelamin perempuan : Vagina berlubang, Uretra berlubang, Labia minor dan labia mayor m. Tungkai dan kaki : Gerak normal, Tampak normal, Jumlah jari n. Punggung dan Anus: Pembekakan atau cekungan, Ada anus atau lubang o. Kulit : Verniks, Warna, Pembekakan atau bercak hitam, Tanda-Tanda lahir p. Konseling : Jaga kehangatan, Pemberian ASI, Perawatan tali pusat, Agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya

Kunjungan	Waktu	Pelaksanaan
		q. Tanda-tanda bahaya yang harus dikenali oleh ibu : Pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau lemah hisapan, Kesulitan bernafas yaitu pernafasan cepat > 60 x/m atau menggunakan otot tambahan, Letargi – bayi terus menerus tidur tanpa bangun untuk makan, Warna kulit abnormal – kulit biru (sianosis) atau kuning, Suhu terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi), Tanda dan perilaku abnormal atau tidak biasa, Gangguan gastro internal misalnya tidak bertinja selama 3 hari, muntah terus-menerus, perut membengkak, tinja hijau tua dan darah berlendir, Mata bengkak atau mengeluarkan cairan r. Lakukan perawatan tali pusat Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan dengan kain bersih secara longgar, Lipatlah popok di bawah tali pusat ,Jika tali pusat terkena kotoran tinja, cuci dengan sabun dan air bersih dan keringkan dengan benar 4. Gunakan tempat yang hangat dan bersih 5. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan pemeriksaan 6. Memberikan Imunisasi HB-0
2	kurun waktu	1. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih

Kunjungan	Waktu	Pelaksanaan
	hari ke-3 sampai dengan hari ke 7 setelah bayi lahir.	dan kering 2. Menjaga kebersihan bayi 3. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan Masalah pemberian ASI 4. Memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan 5. Menjaga keamanan bayi 6. Menjaga suhu tubuh bayi 7. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA 8. Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan
3	hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir.	1. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering 2. Menjaga kebersihan bayi 3. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, berat badan rendah dan Masalah pemberian ASI 4. Memberikan ASI Bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam) dalam 2 minggu pasca persalinan 5. Menjaga keamanan bayi 6. Menjaga suhu tubuh bayi

Kunjungan	Waktu	Pelaksanaan
		7. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan Buku KIA 8. Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan

2.5 Asuhan Pada Masa Nifas

2.5.1 Pengertian kebidanan pada masa nifas normal adalah penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan masalah dalam bidang masa nifas normal.

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti keadan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Sundawati,2011).

Jadi, asuhan masa nifas adalah tindakan dan pengawasan yang dilakukan pada ibu nifas untuk memastikan tidak adanya penyulit/komplikasi yang terjadi selama masa nifas berlangsung (6 minggu setelah terjadinya persalinan) dan untuk menumbuhkan rasa kasih sayang antara ibu da bayinya).

2.5.2 Tujuan asuhan masa nifas

Tujuan diberikanya asuhan pada ibu selama masa nifas menurut (Saleha, 2009) antara lain untuk:

- Menjaga kebersihan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologisnya
- Mendeteksi masalah, mengobati, dan merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayinya.

- c. Memberikan pendidikan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, imunisasi, serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Memberikan pelayanan KB

2.5.3 Kebijakan Program Nasional Masa Nifas

Menurut (Sundawati, 2011) kebijakan program nasional pada masa nifas yaitu paling sedikit melakukan kunjungan pada masa nifas, yaitu :

2.5.3.1 Kunjungan I (6-8 jam post partum)

- a. Mencegah perdarahan masa nifas oleh karena antonia uteri.
- b. Mendeteksi dan perawatan penyebab lain serta melakukan rujukan bila perdarahan berlanjut.
- c. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan antonia uteri
- d. Pemberian ASI awal
- e. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir
- f. Menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi
- g. Setelah bidan melakukan pertolongan persalinan, maka bidan harus menjaga ibu dan bayi untuk 2 jam pertama setelah melahirkan atau sampai keadaan ibu dan bayi baru lahir dalam keadaan baik.

2.5.3.2 Kunjungan ke II (6 hari post partum)

- a. Memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri berada di bawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal.\
- b. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan.
- c. Memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup.
- d. Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi dan cukup cairan.
- e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui

f. Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

2.5.3.3 Kunjungan ke III (2minggu post partum)

Asuhan pada 2 minggu post partum sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan 6 hari post partum.

2.5.3.4 Kunjungan IV (6 minggu post partum)

- a. Menanyakan penyulit yang dialami ibu pada masa nifas
- b. Memberikan konseling KB secara dini.

2.5.4 Cara menyusui yang benar

Menurut (Sunarsih, 2011) beberapa langkah-langkah menyusui yang benar adalah sebagai berikut:

2.5.4.1 Cuci tangan yang bersih dengan sabun, parah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai

2.5.4.2 Ibu harus mencari posisi nyaman, biasanya duduk tegak di tempat tidur/kursi. Ibu harus merasa rileks

2.5.4.3 Lengan ibu menopang kepala, leher, dan seluruh badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu, hidung bayi didepan puting susu ibu. Posisi bayi harus sedemikian rupa sehingga perut bayi menghadap perut ibu. Bayi seharusnya berbaring miring dengan seluruh tubuhnya menghadap ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung kebelakang/ menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus.

2.5.4.4 Ibu mendekatkan bayi ketubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayi yang siap menyusu : membuka mulut, bergerak mencari, dan menoleh. Bayi harus berada dekat dengan payudara ibu. Tidak harus mencondongkan badan dan bayi tidak merenggangkan lehernya untuk mencapai puting susu ibu.

2.5.4.5 Ibu menyentuhkan puting susu ke bibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan

cara mmeletakan empat jari di bawah payudara dan ibu jari di atas payudara. Ibu jari dan telunjuk harus membentuk huruf “C”. Semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan areola.

2.5.4.6 Pastikan bahwa sebagian besar areola masuk ke dalam mulut bayi. Dagu rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara. Bibir bawah bayi melengkung keluar.

2.5.4.7 Bayi diletakan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi harus lurus, hadapkan bayi ke dada ibu sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu ibu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.

2.5.4.8 Jika bayi sudah selesai menyusu, ibu mengeluarkan puting dari mulut bayi dengan cara memasukan jari kelingking ibu antara mulut dan payudara.

2.5.4.9 Menyendawakan bayi dengan menyandarkan bayi di pundak atau menelungkupkan bayi melintang kemudian menepuk-nepuk punggung bayi.

2.6 Asuhan Keluarga Berencana

Menurut (Suratun, 2013) Asuhan keluarga berencana adalah usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan.

2.6.1 Tujuan asuhan KB (Keluarga Berencana)

Menurut (Suratun, 2013) adapun tujuan program KB yaitu:

a. Tujuan umum

Membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial dan ekonomi suatu keluarga, dengan cara pengaturan kelahiran anak agar diperoleh suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhn hidupnya.

b. Tujuan lainnya

Meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan kelaurga. Hal ini sesuai

dengan teori pembangunan menurut Alex Inkeles dan David Smith yang mengatakan bahwa pembangunan bukan sekadar perkara pemasok modal dan teknologi saja tapi juga membutuhkan sesuatu yang mampu mengembangkan sarana yang berorientasi pada masa sekarang dan masa sekarang serta masa depan, memiliki kesanggupan untuk merencanakan, dan percaya bahwa manusia dapat mengubah alam, bukan sebaliknya.

2.6.2 Manfaat asuhan KB (Keluarga Berencana)

Dengan adanya asuhan KB ini bisa mengurangi baby boom dan mengatur jarak kehamilan serta bidan dapat memberikan konseling yang berkualitas sehingga pasangan usia subur (PUS) bisa menentukan sendiri pilhan KBnya dengan dibantu bidan sebagai pemberi pelayanan.

2.6.3 Standar asuhan KB suntik tiga bulan

Standar asuhan KB suntik tiga bulan menurut (Suratun, 2013) Kontrasepsi suntikan DMPA diberikan setiap tiga bulan dengan cara disuntik intramuskular dalam di daerah bokong. Apabila suntikan diberikan terlalu dangkal, penyerapan kontrasepsi suntikan akan lambat dan tidak bekerja secara efektif. Suntikan diberikan setiap 90 hari. Pemberian kontrasepsi suntikan noristerat untuk tiga injeksi berikutnya diberikan setiap delapan minggu. Mulai dengan injeksi kelima diberikan setiap 12 minggu.

1. Yang boleh menggunakan KB suntik 3 bulan
2. Yang tidak boleh menggunakan KB suntik 3 bulan
 - a. sedang hamil atau ada riwayat kanker payudara maka tak boleh pakai KB suntik.
 - b. pendarahan vagina yang belum diketahui sebabnya.
 - c. menderita penyakit jantung, hepatitis, darah tinggi dan kencing manis.
 - d. sedang menyusui bayi kurang dari 6 minggu.

e. kelainan pembuluh darah yang mengakibatkan sakit kepala.

f. wanita perokok yang berusia lebih dari 35 tahun.

3. Keuntungan KB Suntik 3 Bulan

a. Keuntungannya adalah aman, efek samping kecil dan jangka panjang.

b. Tidak mempengaruhi ASI, cocok untuk ibu menyusui.

c. Tidak mengganggu hubungan suami istri.

d. Mengurangi pendarahan saat haid dan nyeri haid.

e. Mencegah kista ovarium, anemia, penyakit payudara jinak, kehamilan ektopik dan melindungi dari penyakit radang panggul.

4. Kerugian KB Suntik 3

a. kembalinya kesuburan setelah KB suntik dihentikan membutuhkan waktu sekitar 5 bulan harus kembali ke tempat pelayanan.

b. tidak dapat mencegah penyakit HIV, IMS, atau AIDS serta hepatitis B

c. efek sampingnya bisa terjadi serangan jantung, stroke, tumor hati, bekuan darah pada hati dan otak.

d. bisa mengakibatkan pusing dan mual walau jarang terjadi

e. menstruasi kadang tidak keluar selama 3 bulan pertama

f. pendarahan lebih banyak saat menstruasidan perubahan berat badan.