



Nuansa
Fajar
Cemerlang



Optimal

BUKU AJAR KEPERAWATAN MATERNITAS

Uly Desmarnita, S.Kp, Ns, M.Kep, Sp.Mat - Dr. Irna Nursanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
Ns. Suryani Hartati, M.Kep., Sp.Kep.Mat - Ns. Wiwi Kustio Priliana, S.SiT., S.Pd., MPH
Leni Tri Wahyuni, S.Kep., M.Biomed - Christien Angreni Rambli, S.Kep, Ns, M.Kes
Dr. Sri Djuwitaningsih, S.Kp., M.Kes., Sp.Mat - Dr. Ns. Lili Fajria, S.Kep., M.Biomed
Lilis Sulistiya Nengrum, S.Kep., M.Ked.Trop - Ns. Erik Kusuma, S.Kep., M.Kes
Ns. Nina Sunarti, M.Kep - Amelia Madhika, S.Kep., Ns., M.Kes
Ns. Senja Atika Sari Hs, M.Kep - Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kes
Dhinny Novryanthi, M.Kep,Ns, Sp.Kep.Mat - Dr. Ns. Eny Pujiati, S.KM, S.Kep, M.Kes
Ns. Ratna Indah Sari Dewi, M. Kep - Ns. Edita Astuti Panjaitan, M.Kep
Meliani Sukmadewi Harahap, S.Kep., M.Kes - Ns. Deswani, S.Kp., M.Kes., Sp.Mat



BUKU AJAR

KEPERAWATAN MATERNITAS

Uly Desmarnita, S.Kp, Ns, M.Kep, Sp.Mat
Dr. Irna Nursanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
Ns. Suryani Hartati, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Ns. Wiwi Kustio Priliana, S.SiT., S.Pd., MPH
Leni Tri Wahyuni, S.Kep., M.Biomed
Christien Angreni Rambli, S.Kep, Ns, M.Kes
Dr. Sri Djuwitaningsih, S.Kp., M.Kes., Sp.Mat
Dr. Ns. Lili Fajria, S.Kep., M.Biomed
Lilis Sulistiya Nengrum, S.Kep., M.Ked.Trop
Ns. Erik Kusuma, S.Kep., M.Kes
Ns. Nina Sunarti, M.Kep
Amelia Madhika, S.Kep., Ns., M.Kes
Ns. Senja Atika Sari Hs, M.Kep
Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kes
Dhinny Novryanthi, M.Kep,Ns, Sp.Kep.Mat
Dr. Ns. Eny Pujiati, S.KM, S.Kep, M.Kes
Ns. Ratna Indah Sari Dewi, M. Kep
Ns. Edita Astuti Panjaitan, M.Kep
Meliani Sukmadewi Harahap, S.Kep., M.Kes
Ns. Deswani, S.Kp., M.Kes., Sp.Mat



**Nuansa
Fajar
Cemerlang**

BUKU AJAR KEPERAWATAN MATERNITAS

Penulis: Uity Desmarnita, S.Kp., Ns., M.Kep., Sp.Mat, dkk

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Achmad Faisal

ISBN : 978-623-8549-43-6

Cetakan Pertama: Juni, 2024

Hak Cipta 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2024

by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

website: www.nuansafajarcemerlang.com

instagram: @bimbel.optimal

PENERBIT:

PT Nuansa Fajar Cemerlang

Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F

Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah

Jakarta Barat, 11480

Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Rahim Nya sehingga penyusunan Buku Ajar Keperawatan Maternitas ini dapat diselesaikan dengan baik. Buku ini disusun untuk membantu mahasiswa keperawatan, tenaga kesehatan, serta praktisi dalam memberikan pelayanan yang terbaik.

Salah satu bidang penting dalam keperawatan adalah keperawatan maternitas yang berfokus kepada perawatan ibu dan bayi baru lahir. Buku ini disusun untuk memberikan pengetahuan yang terkini terkait kebutuhan akan perawatan yang holistik dan komprehensif yang penting bagi ibu dan bayi.

Pada kesempatan ini, terimakasih kami kepada:

1. Direktur Optimal Rizky Al Gibran, selalu memberikan kesempatan pengembangan bagi dosen dalam peningkatan potensi dan kompetensi
2. Seluruh Tim Optimal yang telah memberikan dorongan dan kesempatan kepada penulis
3. Bapak/Ibu Dosen Tim Penulis, telah banyak berkarya melalui inspirasi dan kerjasama yang baik.

Penulis menyadari masih ada kekurangan dalam penyusunannya, sehingga kritik dan saran sangat dibutuhkan sebagai evaluasi dan perbaikan selanjutnya. Harapannya, semoga buku ini bermanfaat bagi mahasiswa, dosen, perawat maupun yang lainnya.

Penyusun

DAFTAR ISI

PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	iv

BAB 1 KONSEP DASAR KEPERAWATAN MATERNITAS 1

A. Pendahuluan	2
B. Pengertian Keperawatan Maternitas	3
C. Perspektif Keperawatan Maternitas	3
D. Falsafah Keperawatan Maternitas	6
E. Tujuan Keperawatan Maternitas	7
F. Peran Perawat Keperawatan Maternitas	8
G. Trend dan Issue Keperawatan Maternitas	10
H. Standar Etik dan Aspek Legal Keperawatan Maternitas	16
I. Model Konsep Keperawatan Maternitas	19
J. Proses Keperawatan Maternitas	24
K. Pengkajian Keperawatan	25
L. Diagnosis Keperawatan	26
M. Program Pemerintah	29
N. Latihan Soal	37
O. Glosarium	39
P. Daftar Pustaka	40

BAB 2 ANATOMI FISILOGI ORGAN REPRODUKSI PEREMPUAN 45

A. Pendahuluan	46
B. Anatomi Sistem Reproduksi Wanita	46
C. Siklus Reproduksi	55
D. Latihan Soal	58
E. Glosarium	60
F. Daftar Pustaka	60

BAB 3 SISTEM HORMONAL PADA WANITA 61

A. Pendahuluan	62
B. Sistem Hormonal	62
C. Soal	73
D. Glosarium	76
E. Daftar Pustaka	80

BAB 4 ASUHAN KEPERAWATAN IBU HAMIL.....	81
A. Pendahuluan	82
B. Definisi Kehamilan Normal	82
C. Konsepsi Dan Fertilisasi.....	82
D. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Janin	83
E. Klasifikasi pada Kehamilan.....	84
F. Perubahan Fisiologis Masa Kehamilan	87
G. Perubahan Psikososial Pada Ibu Hamil.....	92
H. Penatalaksanaan Dalam kehamilan	93
I. Senam Hamil	98
J. Komplikasi Kehamilan.....	104
K. Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Fisiologis	107
L. Soal	133
M. Glosarium	135
N. Daftar Pustaka	136
 BAB 5 NUTRISI IBU HAMIL	139
A. Pendahuluan	140
B. Definisi.....	140
C. Manfaat.....	141
D. Macam-Macam dan Sumber Gizi Ibu Hamil	141
E. Jumlah Masing-Masing Kebutuhan Gizi	144
F. Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan.....	144
G. Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Hamil	145
H. Soal	145
I. Glosarium	146
J. Daftar Pustaka	146
 BAB 6 ASUHAN KEPERAWATAN IBU MELAHIRKAN.....	147
A. Pendahuluan	148
B. Pengertian Persalinan	148
C. Tanda Persalinan.....	148
D. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan.....	150
E. Mekanisme Persalinan	151
F. Fisiologis/Mekanisme Nyeri Persalinan.....	152
G. Tahapan Kelahiran (Kala I, II, III, IV).....	154
H. Perubahan Fisiologis Masa Persalinan.....	155
I. Pendekatan Psikososial Persalinan.....	164
J. Partograf.....	165
K. Konsep Asuhan Keperawatan Ibu Masa Persalinan	174
L. Latihan Soal	203
M. Glosarium	205
N. Daftar Pustaka	207

BAB 7 ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI BARU LAHIR	211
A. Pendahuluan	212
B. Definisi Bayi Baru Lahir	212
C. Fisiologi Bayi Baru Lahir	212
D. Klasifikasi Bayi Baru Lahir	222
E. Tahap-Tahap Perkembangan Bayi Baru Lahir	222
F. Peran Perawat Dalam Memberikan Asuhan Pada Bayi Baru Lahir	224
G. Tujuan perawatan bayi baru lahir	225
H. Perawatan Bayi Baru Lahir	226
I. Stimulasi dan Interaksi	241
J. Pantauan Kesehatan dan Tidak Lanjut	242
K. Praktik Budaya Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir	243
L. Pengkajian Pada Bayi Baru Lahir	245
M. Implementasi Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir	255
N. Evaluasi Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir	263
O. Dokumentasi Pada Bayi Baru Lahir	263
P. Latihan Soal	264
Q. Glosarium	267
R. Daftar Pustaka	268
 BAB 8 ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM	 271
A. Konsep Dasar Post Partum	273
1. Pengertian	273
2. Tahapan	274
3. Fisiologis Nyeri	274
4. Perubahan/Adaptasi Fisiologis Postpartum	275
5. Perubahan/Adaptasi Psikologis Postpartum	276
B. Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum	277
1. Pengkajian	278
2. Diagnosis Keperawatan	285
3. Perencanaan Keperawatan	290
4. Implementasi Keperawatan	308
5. Evaluasi Keperawatan	309
C. Latihan	311
D. Daftar Pustaka	313
 BAB 9 ASUHAN KEPERAWATAN PADA KESEHATAN REMAJA	 315
A. Pendahuluan	316
B. Konsep Remaja	317
C. Seksualitas Remaja	320
D. Kehamilan Pada Remaja	326
E. Asuhan Keperawatan Pada Kehamilan Remaja	336
F. Latihan Soal	351

G. Glossarium	353
H. Daftar Pustaka	357

BAB 10 ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KEBUTUHAN KELUARGA

BERENCANA	361
A. Pendahuluan	362
B. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)	363
C. Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Kebutuhan KB.....	379
D. Latihan Soal	383
E. Glosarium	384
F. Daftar Pustaka	385

BAB 1

KONSEP DASAR KEPERAWATAN MATERNITAS

Ulty Desmarnita, S.Kp., Ns., M.Kep., Sp.Mat

Deskripsi Pembelajaran

Materi ini membahas tentang konteks konsep keperawatan maternitas. Pada bab ini akan membahas topik terkait pengertian hingga upaya program pemerintah pada keperawatan maternitas. Sehingga diharapkan mahasiswa mampu dan memahami konsep dasar keperawatan maternitas, dimana hal ini sangat membantu mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan, khususnya keperawatan maternitas. Pada akhir topik, disertakan pertanyaan untuk topik yang terkait sehingga memudahkan memahami penjelasan yang diberikan.

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan pengertian keperawatan maternitas
2. Menjelaskan perspektif keperawatan maternitas
3. Memahami falsafah keperawatan maternitas
4. Menjelaskan tujuan keperawatan maternitas
5. Memahami peran perawat keperawatan maternitas
6. Menjelaskan trend dan issue keperawatan maternitas
7. Menjelaskan standar etik dan aspek legal keperawatan maternitas
8. Memahami model konsep keperawatan maternitas
9. Menjelaskan proses keperawatan maternitas
10. Menjelaskan program pemerintah

URAIAN MATERI

A. Pendahuluan

Keperawatan maternitas adalah pelayanan Kesehatan yang optimal yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan holistic pada ibu dalam masa kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, serta keluarga yang akan membantu dan memberikan dukungan. Keperawatan maternitas merupakan wadah untuk memberikan pelayanan Kesehatan yang dapat berkolaborasi dengan keluarga dan tenaga Kesehatan lainnya sehingga membantu keluarga agar dapat beradaptasi dengan perubahan yang dialami (Hamilton, 2013; Karjatin, 2016; Lowdermilk *et al.*, 2013; Perry *et al.*, 2012)

Adanya keperawatan maternitas dimulai pada periode abad ke-19, keperawatan maternitas dimulai sebagai perawatan tradisional yang dilakukan di rumah oleh perawat yang memiliki pengalaman atau yang tidak memiliki pelatihan formal. Perawat maternitas bertanggung jawab dalam mengelola kelahiran dan memberikan perawatan pasca persalinan kepada ibu dan bayi. Pada awal abad ke-20 perawatan maternitas mulai mengalami transformasi menjadi perawatan yang lebih ilmiah. Ilmu pengetahuan dan teknologi yang semakin berkembang, dan perawat maternitas mulai menggunakan praktik dengan berbasis bukti dalam perawatan ibu hamil, persalinan, dan pasca persalinan. Pada pertengahan abad ke-20, perawatan maternitas semakin terstruktur dan terorganisir. Peran perawat maternitas berkembang menjadi perawatan prenatal yang melibatkan pemantauan Kesehatan ibu hamil, pemeriksaan kehamilan rutin, dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan janin (Lowdermilk *et al.*, 2020)

Tugas perawat maternitas dalam hal ini harus mampu memahami tentang keperawatan maternitas sendiri dari masa prenatal hingga postnatal, dan melakukan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, pelaksanaan intervensi keperawatan dan diakhiri dengan evaluasi, yang merupakan serangkaian dilaksanakan secara maksimal. Perawat maternitas dapat berperan sebagai role model ibu maupun keluarga maupun care giver yang kompeten. Karena tujuan keperawatan maternitas disini salah satunya membantu ibu dan keluarga memahami bahwa kehamilan persalinan dan nifas adalah normal dan memberikan dukungan agar tercipta pengalaman positif dan menyenangkan (Syaiful & Fatmawati, 2019)

Konsep dasar keperawatan maternitas melibatkan pemantauan Kesehatan ibu dan janin, penanganan komplikasi kehamilan, manajemen nyeri selama persalinan, perawatan luka pasca persalinan, serta pendampingan dan dukungan emosional kepada ibu dan keluarga. Keperawatan maternitas bertujuan untuk mempromosikan Kesehatan serta kesejahteraan ibu hamil dan bayi serta meningkatkan kelahiran yang positif.

B. Pengertian Keperawatan Maternitas

Menurut (CHS/KIKI 1993 dalam Gasper et al., 2023) keperawatan maternitas adalah pelayanan keperawatan profesional yang ditujukan pada wanita usia subur yang berhubungan dengan masa-masa di luar kehamilan, kehamilan, persalinan, pasca kehamilan selama sekitar enam minggu dan bayi baru lahir selama 40 hari dan keluarga. Pelayanan berpusat pada pemenuhan kebutuhan dasar dalam melakukan adaptasi fisik dan psikososial dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan.

Keperawatan maternitas adalah bagian disiplin keperawatan yang berfokus pada tingkat kesehatan wanita dalam masa kehamilan hingga bersalin (Nastiti et al., 2022). Menurut Massa et al., (2023) keperawatan maternitas adalah disiplin ilmu keperawatan yang dalam asuhannya secara holistik berfokus pada wanita usia subur (WUS) terkait sistem reproduksi, kehamilan, persalinan, masa nifas (hingga 6 minggu), bayi baru lahir (28 hari), serta keluarganya. Selain itu, menurut Perry et al., (2022) keperawatan maternitas mencakup perawatan ibu dan keluarga dalam melalui semua tahap kehamilan dan bersalin serta 6 minggu pertama setelah persalinan.

Keperawatan maternitas merupakan salah satu disiplin ilmu keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh dan kompeten yang berfokus pada wanita usia subur pada masa sebelum hamil, kehamilan, masa melahirkan, pasca kehamilan selama kurang lebih enam minggu dan bayi baru lahir sampai berusia 40 hari beserta keluarga.

C. Perspektif Keperawatan Maternitas

Menurut Wulandari et al., (2023) perspektif keperawatan maternitas memiliki beberapa aspek yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan ibu hamil, melahirkan, dan perawatan bayi. Asuhan keperawatan maternitas dilakukan dengan pendekatan holistik dan memadukan beberapa aspek yaitu aspek fisik, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual. Pada aspek fisik, perawat maternitas

mampu melakukan pemeriksaan kesehatan kehamilan hingga melakukan perawatan prenatal. Selain itu, perawat dapat berperan dalam manajemen persalinan seperti pemantauan kontraksi dan kondisi ibu serta janin, dan manajemen nyeri.

Aspek psikologis dalam hal ini mencakup pendekatan terhadap kebutuhan dan perasaan ibu. Perawat dapat mendukung serta memotivasi ibu dalam menghadapi perubahan baik fisik maupun emosional, mengelola kecemasan dan stress, serta memberikan edukasi yang sesuai terkait perawatan diri, persiapan bersalin, dan perawatan bayi. Aspek sosial keperawatan maternitas mengikutsertakan keluarga dan komunitas dalam melakukan perawatan ibu hamil dan janin. Dalam hal ini tenaga Kesehatan bekerja sama dengan pihak terkait dalam pelayanan Kesehatan yang terintegrasi. Perawat juga dapat menjadi penghubung masyarakat dengan sumber daya dan layanan yang tersedia, serta meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya perawatan maternitas yang berkualitas.

Dari sudut pandang sosial, pemahaman terhadap keyakinan sosial individu terkait dengan kesejahteraan, penyakit dan pelayanan kesehatan sangatlah penting, sehingga tenaga kesehatan dapat memberikan perawatan yang layak secara sosial. Perawatan yang sesuai secara sosial adalah dorongan pemulihan yang kuat terhadap sifat perawatan medis bagi klien (Kartini & Kusumadewi, 2022). Aspek spiritual dalam pelayanan kesehatan pada masa kehamilan dan persalinan dapat dianggap sebagai sumber penting dalam mendukung otonomi, keamanan, dan kenyamanan. Selain itu, hal ini dapat memberikan hasil yang baik dalam persalinan dengan memperkuat keterikatan antara ibu dan janin. Oleh karena itu, spiritualitas merupakan fenomena yang memberi makna pada setiap tahapan kehidupan, sekaligus memberi makna pada keberadaan manusia itu sendiri (Backes et al., 2022).

Menurut Gasper et al., (2023) paradigma dunia keperawatan merupakan sudut pandang keperawatan untuk memahami kondisi dan kekhasan yang berhubungan langsung dengan aktivitas yang terjadi dalam profesi keperawatan.

Paradigma keperawatan maternitas mencakup:

a. Manusia

Pada aspek manusia, terdiri dari:

- 1) WUS (Wanita Usia Subur)
- 2) PUS (Pasangan Usia Subur)
- 3) Perempuan dan janin
- 4) Perempuan masa persalinan
- 5) Perempuan nifas hingga 6 minggu
- 6) Bayi sampai usia 40 hari
- 7) Keluarga
- 8) Masyarakat Unik, Utuh, Tumbang

b. Lingkungan

Perspektif, nilai-nilai dan perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh lingkungan, budaya, dan sosial, selain itu masa kehamilan, persalinan dan pasca kehamilan yang sebenarnya akan melibatkan kerabat dan masyarakat daerah setempat. Persalinan merupakan awal baru dalam hubungan keluarga, dan perawat harus memanfaatkan aset keluarga untuk mendorong kerja sama yang positif antara wali, anak, dan kerabat lainnya.

c. Sehat

Sehat ialah keadaan dimana kebutuhan dasar seseorang terpenuhi dan keadaan yang bersifat dinamis tergantung dari perubahan-perubahan fisik dan psikososial. Setiap individu berhak dilahirkan dengan sehat, sehingga WUS dan ibu memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

d. Keperawatan

Keperawatan maternitas merupakan pertolongan berkualitas yang menyoroti kebutuhan fisik dan psikososial ibu selama masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, keluarga dan bayi dengan menekankan pendekatan keluarga sebagai titik fokus asuhan. Keperawatan maternitas memberikan asuhan secara menyeluruh dan terus-menerus kepada klien dan keluarga, memahami bahwa klien mempunyai pilihan untuk mengambil keputusan sendiri tentang asuhan yang sesuai.

D. Falsafah Keperawatan Maternitas

Keperawatan maternitas memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan terus menerus memperhatikan klien dan keluarganya, serta memahami bahwa klien dan keluarga mempunyai pilihan untuk memutuskan keputusan yang tepat bagi dirinya sendiri. Setiap orang berhak untuk dilahirkan sehat dengan potensi yang baik dan meyakinkan, dengan itu setiap individu mempunyai pilihan untuk mendapatkan pelayanan yang berkualitas. Awal kehamilan adalah awal dari hubungan dengan pelayanan kesehatan, sehingga layanan keperawatan maternitas mendorong kolaborasi positif dengan memanfaatkan keluarga (Wulandari et al., 2023). Pengalaman melahirkan anak merupakan sebuah tugas perkembangan keluarga, namun dapat menimbulkan keadaan darurat bila anggota keluarga tidak utuh. Persalinan merupakan suatu peristiwa yang khas dan solid dalam sebuah keluarga yang dapat melakukan penyesuaian secara fisik dan psikososial sehingga pelayanannya bersifat preventif, promotif dan partisipatif secara efektif dalam keluarga.

Asuhan keperawatan maternitas diberikan secara berkelanjutan kepada wanita selama kehamilan hingga persalinan dan bayi baru lahir. Filosofi keperawatan maternitas mendorong ibu meyakini bahwa kehamilan dan persalinan bukanlah peristiwa yang menyakitkan, mendorong peningkatan persalinan spontan, mengurangi terjadinya episiotomi dan mendorong pemberian ASI eksklusif. Asuhan keperawatan maternitas bersifat holistik dan berkelanjutan berdasarkan karakteristik ilmiah, sosial, emosional, budaya, spiritual, fisik dan psikologis wanita (Nastiti et al., 2022).

Menurut Wulandari et al., (2023) falsafah keperawatan merupakan suatu gagasan atau pandangan ilmu keperawatan dan manusia yang dijadikan dasar dalam melakukan perawatan kepada individu sehat maupun sakit. Falsafah keperawatan maternitas juga berarti suatu gagasan atau pandangan ilmu keperawatan yang dapat dijadikan sebagai landasan pelayanan kesehatan bagi ibu sebelum, saat, dan setelah melahirkan, bayi baru lahir, dan kesehatan reproduksi. Sesuai dengan pemaparan diatas falsafah keperawatan maternitas sebagai berikut (Massa et al., 2023):

1. Pelaksanaan asuhan keperawatan maternitas dilakukan secara holistik dengan selalu menghargai klien dan keluarga
2. Seluruh klien berhak lahir dengan sehat dan mendapatkan pelayanan berkualitas

3. Pengalaman melahirkan merupakan tahap pertumbuhan dan perkembangan yang akan dilalui oleh keluarga dan sangat penting
4. Persalinan merupakan peristiwa normal dan sehat, namun adaptasi fisik dan mental masih diperlukan, sehingga tenaga kesehatan perlu memberikan layanan keperawatan preventif dan promotif
5. Kelahiran merupakan awal dari hubungan baru dan layanan keperawatan bersalin perlu mendukung hubungan positif dengan memanfaatkan sumber yang berasal dari dalam keluarga

E. Tujuan Keperawatan Maternitas

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2015) keperawatan maternitas bertujuan untuk mengupayakan peningkatan kesejahteraan ibu dan janin, bayi baru lahir serta membantu peningkatan keutuhan keluarga. Pelayanan keperawatan maternitas meliputi pelayanan keperawatan pada wanita usia subur, wanita pada masa kehamilan, masa bersalin dan pasca persalinan selama 40 hari, bayi baru lahir selama 28 hari dan wanita dengan kondisi gangguan kesehatan reproduksi. Keperawatan maternitas memiliki beberapa tujuan menurut Lailaturohmah et al., (2023) sebagai berikut:

1. Membantu ibu mengatasi masalah reproduksi untuk mempersiapkan diri saat kehamilan
2. Memberi dukungan kepada ibu agar memandang kehamilan sebagai pengalaman positif dan menyenangkan
3. Membantu memberikan informasi kepada para calon orang tua
4. Memahami sosial budaya ibu dan keluarga
5. Membantu deteksi dini terkait kejadian abnormal yang dirasakan ibu

Menurut Wagiyo & Putrono, (2016) tujuan keperawatan maternitas yaitu:

1. Membantu wanita usia subur dan keluarga dalam masalah reproduksi serta menghadapi kehamilan
2. Membantu PUS untuk memahami kehamilan, persalinan, nifas adalah normal
3. Memberi dukungan agar ibu memandang kehamilan, persalinan, nifas pengalaman positif dan menyenangkan
4. Membantu mendeteksi penyimpangan secara dini
5. Memberi informasi tentang kebutuhan calon orang tua
6. Memahami keadaan sosial dan ekonomi ibu

F. Peran Perawat Keperawatan Maternitas

Peran perawat maternitas mencakup melakukan pemeriksaan pada pasien, perawatan pada saat bersalin dan pasca persalinan, perawatan pada ibu dengan komplikasi kehamilan, serta melakukan asuhan kepada keluarga. Menurut Subramaniam, (2022) perawat maternitas memiliki tanggung jawab sebagai berikut:

1. Masa Kehamilan

Perawat di masa kehamilan yaitu menjaga kesehatan ibu hamil dan janinnya. Hal ini dapat membantu mencegah kemungkinan komplikasi dan menjaga kesejahteraan janin. Perawat juga dapat mengedukasi ibu dan suami terkait hal yang perlu dilakukan sebelum, selama, dan setelah melahirkan (Khandagale et al., 2021).

2. Masa Bersalin

Perawat bertanggung jawab dalam merawat ibu di ruang bersalin. Perawat dapat memberikan dukungan emosional kepada ibu bersalin yang mengalami kecemasan serta membantu ibu hamil dari proses masuk ke pelayanan kesehatan (Puskesmas/rumah sakit) hingga saat pulang. Memantau kondisi ibu siap bersalin, melahirkan, insiasi menyusui dini dan kebutuhan lainnya

3. Pasca Persalinan

Peran perawat pasca bersalin yaitu merawat serta mengelola asuhan keperawatan kepada ibu dan bayi. Perawat dapat melakukan pemantauan tanda-tanda vital ibu dan bayi, memastikan kebutuhan nutrisi pada ibu dan bayi tercukupi, melakukan manajemen nyeri pasca bersalin, memantau perdarahan, serta memberikan edukasi kepada ibu terkait menyusui dan perawatan pasca bersalin.

Perawat memiliki beberapa tanggung jawab yang diperlukan selama kehamilan dan pasca bersalin. Keterampilan tersebut adalah pengelolaan emosi, penting bagi perawat dapat mengatasi pengalaman traumatis, dan menangani kesulitan yang dihadapi. Keterampilan lainnya adalah berpikir kritis, dengan ini perawat mampu berpikir cepat dan kritis untuk menemukan solusi yang lebih baik bagi pasien. Selain itu, perawat juga mampu mengkomunikasikan ilmu dan pemikirannya dengan beberapa pasien dan juga dengan anggota tim medis lainnya. Salah satu keterampilannya adalah rasa kasih sayang, dengan rasa kasih sayang perawat dapat memberikan perawatan khusus kepada ibu dan juga bayinya.

Menurut Wulandari et al., (2023) peran perawat sebelum dan selama kehamilan, persalinan dan setelah persalinan adalah sebagai berikut:

1. Sebagai Pelaksana

Ada beberapa tugas pokok perawat pelaksana yaitu:

- a. Memelihara kebersihan ruang rawat dan lingkungannya
- b. Menerima pasien sesuai prosedur dan ketentuan yang berlaku
- c. Memelihara peralatan keperawatan dan medis agar selalu dalam keadaan siap pakai
- d. Melakukan pengkajian keperawatan dan menentukan diagnosa keperawatan
- e. Menyusun rencana keperawatan sesuai dengan kemampuannya
- f. Melakukan tindakan keperawatan kepada pasien sesuai kebutuhan
- g. Membantu, mengarahkan dan meningkatkan kesehatan keluarga yang baru merencanakan kehamilan, persalinan dan postpartum

2. Sebagai Pendidik

Peran ini adalah untuk memberikan pendidikan kesehatan yang berkaitan dengan perencanaan kehamilan, kehamilan saat ini, kelahiran yang akan datang dan pasca bersalin. Hal ini penting bagi perawat untuk meningkatkan kapasitas dalam menenangkan pikiran dengan memberikan informasi yang disesuaikan dengan tingkat pemahaman ibu dan keluarganya. Perawat berpusat pada nutrisi ibu dan pemberian ASI secara eksklusif dengan memberikan penjelasan kepada ibu dan keluarga tentang cara menyusui, tugas perawat untuk meningkatkan kepercayaan dengan pendekatan khusus seperti pendidikan kesehatan, berupaya penyuluhan kepada ibu sebagai sasaran, seperti setelah melahirkan dengan waktu yang tepat dengan memperhatikan proses adaptasi.

3. Sebagai Konselor

Perawat adalah seseorang yang mempunyai keahlian dalam memberikan bimbingan kepada klien, yang bertugas memberikan layanan dan konseling, maka tugas perawat disini adalah sebagai pemberi konsultasi mengenai permasalahan atau kegiatan keperawatan yang patut untuk diberikan yaitu:

- a. Mengidentifikasi perubahan pola interaksi klien terhadap kesadaran sehat sakitnya
- b. Memberikan konseling/bimbingan kepada klien, keluarga dalam mengintegrasikan pengalaman kesehatan sesuai prioritas
- c. Membantu mencari solusi yang tepat, mengubah perilaku hidup kearah perilaku hidup yang sehat

4. Sebagai Advokat

Perawat menjunjung tinggi hak istimewa klien dan membantu dalam mengambil keputusan dengan memberikan informasi mengenai dampak pilihan yang akan diambil. Advokasi dapat dicirikan sebagai cara yang paling umum untuk mewakili atau untuk kepentingan orang lain yang tidak dapat mewakili dirinya sendiri. Selain itu, perawat juga bertujuan menjembatani antara pasien dan kelompok tim medis lainnya di rumah sakit.

5. Sebagai Peneliti

Perawat melaksanakan penelitian untuk pengembangan IPTEK keperawatan maternitas. Hasil dari penelitian dapat diterapkan dalam pelayanan. Banyak area atau bagian yang dapat diteliti, seperti manajemen pelayanan, operasional prosedur, permasalahan budaya dan lainnya

6. Sebagai perubahan

Perawat sebagai perubahan hal ini dituntut oleh profesi, kebutuhan Masyarakat dan berkembangnya ilmu pengetahuan dari sisi pengalaman perawat dalam pelayanan, hasil penelitian. Hal ini akan berdampak pada kualitas pelayanan dan harapan masyarakat

G. Trend dan Issue Keperawatan Maternitas

1. Trend

a. Persalinan Caesar

Tindakan *section cesarea* menjadi pilihan alternatif ketika persalinan normal tidak dapat dilakukan akibat adanya komplikasi dari ibu maupun janin, namun operasi caesar umumnya dilakukan karena pertimbangan klinis, melainkan juga karena permintaan pasien sendiri atau atas saran dari dokter yang menangani persalinan. Menurut Kemenkes RI, (2018) persalinan dengan *section caesarea* tertinggi di Jakarta sebesar 33,1% dan terendah di Papua yaitu 6,7%. Operasi caesar umumnya akan disukai oleh ibu hamil dibandingkan dengan metode bersalin pervaginam. Proses melahirkan secara normal dipandang sebagai proses yang sulit dan cenderung berbahaya. Meningkatnya minat terhadap operasi caesar telah menyebabkan pelayanan perioperatif juga meningkat. Untuk memperluas manfaat klinis dari operasi caesar, peningkatan perawatan penyembuhan adalah cara yang efektif untuk menyelesaikannya. Hal ini dapat mendorong proses pemulihan dan pemulangan pasien lebih awal. *Enchanted Recovery After Surgery* (ERAS) pertama kali dipresentasikan oleh Kehlet pada tahun 1997 dan digunakan untuk mempersingkat lama

rawat inap di rumah sakit pada pasien reseksi sigmoid. ERAS adalah cara multidisiplin untuk menangani manajemen perioperatif dan hasil operasi. ERAS berarti mengurangi respons stress bedah, meningkatkan pemulihan fungsional, dan mempercepat pemulihan (Tika et al., 2022).

b. Tempat Persalinan

Tempat bersalin yang dulunya konvensional dilakukan di rumah dengan bantuan dukun beralih ke fasilitas kesehatan yang memadai dan ditentukan sendiri oleh ibu serta yang akan menolong persalinan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi ibu hamil dalam memilih penolong persalinan, antara lain usia ibu, paritas, usia kehamilan, pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak, gaji keluarga, adat istiadat, dan status ekonomi (Eka Juniarty, 2022). Menurut penelitian Pratiwi et al., (2023) dari 35 subjek yang memiliki motivasi kuat, yaitu 22 subjek (62,5%) di Desa Jenangger memutuskan untuk bersalin di tenaga kesehatan, dan dari 4 subjek yang memiliki motivasi sedang, yaitu 2 subjek (50%) di Desa Jenangger memutuskan untuk bersalin di tenaga kesehatan, dan 2 subjek (50%) tidak memutuskan untuk bersalin di tenaga kesehatan. Penolong persalinan adalah salah satu layanan antenatal care. Persalinan yang aman menjamin bahwa semua penolong mempunyai alat dan keterampilan untuk memberikan pertolongan yang aman dan bersih.

Diharapkan bahwa setiap ibu hamil akan menggunakan tenaga kesehatan seperti dokter spesialis persalinan, bidan, perawat, dan tenaga medis untuk membantu proses persalinan. Dengan memilih tenaga kesehatan sebagai pendamping persalinan, para ibu akan mendapatkan layanan yang mengikuti standar aseptik dan standar prosedur pertolongan persalinan. Sifat sosio-kultural daerah setempat, khususnya ibu hamil, terhadap pertolongan persalinan oleh dukun sebagian besar disebabkan oleh masih adanya praktek dukun di daerah tersebut dan sikap ibu yang juga dipengaruhi oleh faktor geografis. Seorang ibu yang mempunyai motivasi kuat untuk melahirkan dengan bantuan tenaga Kesehatan akan mengurangi gangguan pada proses persalinan.

c. Proses persalinan di dalam air (*water birth*)

Proses bersalin di dalam air memberikan manfaat bagi ibu, khususnya peningkatan kenyamanan karena setiap otot yang terkait dengan siklus kelahiran menjadi lebih elastis. Teknik ini juga akan mempermudah ibu mengejan sehingga rasa nyeri tidak terlalu terasa. Menurut (Gulo, 2020) *Waterbirth* merupakan strategi melahirkan yang telah disarankan oleh

beberapa lembaga internasional karena bermanfaat dalam mengurangi rasa sakit, mempercepat proses bersalin dan mengurangi penggunaan analgesik selama bersalin. Persalinan yang menggunakan teknik *waterbirth* untuk pasien risiko rendah dan dilakukan oleh tenaga kesehatan yang berpengalaman, sama amannya dengan metode persalinan konvensional. Secara klinis, teknik *waterbirth* dapat menurunkan frekuensi kematian, perdarahan, asfiksia, dan kontaminasi neonatal. Teknik *waterbirth* juga membuat ibu lebih nyaman dan mengurangi rasa sakit.

d. Angka Kematian Ibu

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah kematian ibu karena kehamilan, persalinan dan masa nifas tiap 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan Badan Pusat Statistik, (2015) angka kematian ibu menurut hasil SUPAS tahun 2015 adalah sekitar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Menurut Kemenkes, (2018) di provinsi DKI Jakarta kematian ibu hamil yaitu ketuban pecah dini (7,03%), partus lama (4,94%), perdarahan (3,05%), dan oleh penyebab lainnya (6,08%). Untuk mencegah kematian ibu memerlukan pertolongan yang cepat dan tepat, seperti pemberian pelayanan antenatal care, persiapan persalinan dan penolong persalinan oleh tenaga kesehatan yang terampil, perawatan yang berkualitas pada masa nifas, perawatan bayi baru lahir (Massa et al., 2023).

e. Angka Kematian Neonatal, Bayi, Balita

Menurut (WHO, 2022), menyatakan pada tahun 2019 sekitar 1 juta bayi baru lahir meninggal dan mengalami peningkatan pada tahun 2020 sebanyak 2,4 juta. 75% kematian pada neonatal terjadi selama minggu pertama setelah kelahiran. Negara tertinggi kematian neonatal ialah Afrika Sub Sahara dengan angka kematian neonatal antara 25-32/1000 kelahiran hidup, diikuti oleh Asia tengah dan selatan yaitu 21-25 kematian/1000 kelahiran hidup.

Di Indonesia berdasarkan laporan (Kemenkes RI, 2021) angka kematian neonatus sebesar 72% atau 20.266 yang disebabkan oleh Berat Badan Bayi Lahir Rendah dengan persentase 35,2%, asfiksia 27,4% dan penyebab lainnya sebanyak 22,5% seperti infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium. Kematian pada bayi pada tahun 2020 yang penyebab kematiannya yaitu pneumonia 14,5%, diare 9,8% dan lainnya sebanyak 73,9% yang terdiri atas kelainan congenital jantung, kelainan congenital lainnya, meningitis, demam berdarah, penyakit saraf dan

sebagiannya. Presentase kematian pada balita 47,4% umumnya disebabkan oleh penyakit seperti, kelainan kongenital, kecelakaan lalu lintas, tenggelam dan lainnya sedangkan 42,8% kematian oleh infeksi parasit, diare 4,55% dan pneumonia 5,5%. Untuk mengurangi resiko kematian setelah lahir 6-48 jam dilakukan kunjungan pertama kali atau biasa disebut KN1 (manajemen terpadu balita muda). Pada kunjungan ini diberikan konseling yang terdiri atas perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 dan hepatitis B0 injeksi (Massa et al., 2023).

2. Isu

a. Penularan HIV dari Ibu ke Janin pada Ibu Hamil

Human Immunodeficiency Virus (HIV) merupakan penyakit yang menyerang sistem kekebalan tubuh. AIDS adalah fase lanjut dari infeksi ini. Individu yang terkena infeksi ini rentan terhadap penyakit. HIV menyerang sel darah putih spesifik yang disebut limfosit T. HIV ditularkan melalui cairan tubuh orang yang terkontaminasi, termasuk darah, ASI, air mani, dan cairan vagina. HIV tidak menyebar melalui kontak fisik, pelukan, atau berbagi makanan. Penyakit ini juga bisa menular dari ibu ke anak. HIV dapat ditangani dan dicegah dengan pengobatan antiretroviral (ARV). HIV yang tidak diobati dapat berkembang menjadi AIDS, seringkali karena mengalami dalam waktu bertahun-tahun (WHO, 2023).

Pada wanita hamil dengan HIV yang tidak melakukan upaya pencegahan penularan ke embrio atau bayinya, risiko penularannya meningkat menjadi 20-50%. Jika dilakukan tindakan pencegahan, risiko penularan dapat diturunkan hingga di bawah 2%. Dengan pengobatan ARV yang teratur dan perhatian yang besar, ibu hamil dengan HIV dapat melahirkan anak yang terbebas dari HIV. Penanggulangan penularan HIV dari ibu hamil yang terinfeksi HIV kepada janin/bayi yang dilahirkannya meliputi upaya-upaya berikut ini (PPIA, 2015):

- 1) Layanan antenatal terpadu termasuk tes HIV
- 2) Menegakkan diagnosis HIV
- 3) Pemberian terapi antiretroviral (untuk HIV)
- 4) Konseling persalinan dan KB pasca persalinan
- 5) Konseling menyusui dan pemberian makanan bagi bayi dan anak, serta KB
- 6) Konseling pemberian profilaksis ARV pada anak
- 7) Persalinan yang aman dan pelayanan KB pasca persalinan

- 8) Pemberian profilaksis ARV pada bayi
- 9) Memberikan dukungan psikologis, sosial dan keperawatan bagi ibu selama hamil, bersalin dan bayinya.

Dukungan terhadap ibu hamil dengan HIV sebaiknya diberikan oleh orang-orang terdekatnya seperti suami, orang tua, dan teman. Tenaga kesehatan juga berperan penting dalam memberikan solusi atas permasalahan yang mereka hadapi. Keberadaan sistem pendukung sangat penting agar ibu hamil tetap termotivasi dan terhindar dari tekanan jangka panjang serta stigma masyarakat (Desmarnita, Deswani & Krisanti, 2019).

b. Pemantauan Kehamilan Risiko Tinggi di Masa Pandemi COVID-19

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih tinggi, pada tahun 2012 sebesar 359/100.000 kelahiran hidup dan pada tahun 2015 sebesar 305/100.000 kelahiran hidup. Upaya mempercepat penurunan AKI di Indonesia dilakukan dengan menjamin setiap ibu dapat memperoleh layanan kesehatan ibu yang berkualitas, misalnya layanan kesehatan bagi ibu hamil, pertolongan persalinan melalui tenaga kesehatan terlatih di fasilitas layanan kesehatan, layanan pasca kehamilan bagi ibu dan anak-anak, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, kemudahan mendapatkan cuti hamil dan pelayanan keluarga berencana. Upaya perbaikan telah dilakukan oleh pemerintah melalui berbagai proyek, misalnya meliputi ANC, program antenatal, program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), Desa Siaga dan proyek lainnya, namun beberapa petunjuk informasi masih menunjukkan adanya permasalahan.

Upaya untuk menjaga kesehatan ibu hamil dilakukan dalam keluarga dimana pasangan dan keluarga harus diberikan informasi mengenai kondisi ibu hamil sesegera mungkin. Pengenalan faktor bahaya pada ibu hamil dilakukan secara proaktif dan deteksi dini oleh petugas kesehatan atau kader kesehatan yang terlatih. Identifikasi dini untuk menentukan faktor risiko dan komplikasi, serta pengobatan yang memadai sedini mungkin tampaknya menjadi cara efektif dalam mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Penyampaian pendidikan Kesehatan dengan menggunakan berbagai strategi akan lebih efektif dalam memperluas informasi publik, khususnya kader kesehatan. Selama ini, dalam memberikan pendidikan kesehatan, strategi tatap muka atau ceramah

sering digunakan. Teknik ini lebih mudah dilakukan, namun kurang menarik jika dipahami secara terbuka tentang penyakit berbahaya.

Kegiatan deteksi dini kehamilan risiko tinggi (RISTI) yang dilakukan oleh kader dapat mengenali sejak dini adanya gangguan pada kehamilan ibu, sehingga dapat dengan cepat menngedukasi dan menghimbau ibu hamil untuk rutin melakukan kontrol kehamilan di pusat kesehatan setempat, perawat, dokter, bidan, rumah bersalin atau layanan kesehatan terdekat lainnya. Oleh karena itu, kesejahteraan ibu selama kehamilan akan terjamin. Dalam strategi pendekatan risiko, kegiatan skrining merupakan bagian penting dalam pelayanan kehamilan yang harus diikuti dengan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) kepada ibu hamil, pasangan dan keluarga, untuk perencanaan persalinan yang aman, perencanaan rujukan, jika diperlukan. Melalui kegiatan ini, beberapa faktor risiko bahwa ibu hamil telah mampu memprediksi kemungkinan berbagai komplikasi yang akan terjadi. Pengetahuan sangat penting bagi kader kesehatan sebagai penggerak masyarakat dan penyedia informasi pada pelaksanaan Posyandu. Peningkatan tingkat pengetahuan ini diharapkan berdampak pada kemampuan kader untuk melakukan pengenalan dini ibu hamil berisiko tinggi (RISTI) sehingga dapat tercapai tujuan program cakupan ibu hamil berisiko tinggi (RISTI) dan mengurangi angka kematian ibu (AKI) serta angka kematian bayi (AKB) melalui kegiatan Posyandu di wilayah Puskesmas Kecamatan Neglasari (Desmarnita & Hasnani, 2023).

c. Stunting

Stunting adalah keadaan ketidakmampuan tumbuh kembang pada anak balita (balita) yang terjadi karena kekurangan makanan sehat secara terus-menerus sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, namun gangguan baru muncul setelah anak berusia 2 tahun. (TNP2K, 2017). Stunting dalam jangka pendek akan mengganggu kesehatan mental, pengetahuan, gangguan tumbuh kembang, gangguan metabolisme dalam tubuh, dan dalam jangka panjang, stunting dapat menyebabkan menurunnya kemampuan mental dan prestasi belajar, menurunnya daya tahan tubuh sehingga individu mudah sakit, dan risiko besar terjadinya diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan kecacatan di usia lanjut (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017). Pentingnya

mengetahui faktor resiko kejadian stunting agar dapat mengetahui perkembangan bayi dilihat dari ukuran panjang tubuhnya dibandingkan dengan usianya. Memberikan ASI eksklusif berperan penting dalam membentuk SDM yang berkualitas dan merupakan upaya kesejahteraan yang penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan anak. Bayi yang mendapat ASI setelah dilahirkan akan memiliki kekebalan tubuh yang lebih tinggi sehingga lebih tahan terhadap bahaya infeksi/penyakit (Aurima et al., 2021).

H. Standar Etik dan Aspek Legal Keperawatan Maternitas

1. Standar Etik Keperawatan Maternitas

Menurut Kuswanto et al., (2022) beberapa prinsip etik yang terkait dengan perawatan pasien yaitu:

a. Autonomy (Otonomi)

Otonomi dapat diartikan hak untuk menentukan serta mengambil keputusan. Pada hal ini perawat berperan untuk memberikan penjelasan mengenai tindakan yang akan diambil dan pasien berhak mengambil keputusan. Contoh kasus dalam penerapan prinsip ini yaitu seorang perempuan G1P0A0 dengan usia kehamilan 36 minggu datang ke rumah sakit dengan keluhan 4 jam sebelum masuk rumah sakit keluar air-air dari jalan lahir berwarna putih jernih dan berbau amis, perawat melakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan hasil 2 cm lalu dilaporkan kepada dokter. Dokter berencana untuk melakukan tindakan section caesarea. Lalu perawat memberikan penjelasan pada pasien tetapi pasien menolak dengan alasan takut akan operasi dan berharap dapat melahirkan normal (Massa et al., 2023).

b. Beneficence (Berbuat Baik)

Pada prinsip beneficence menekankan bahwa perawat dalam melaksanakan asuhan agar selalu berbuat baik kepada setiap pasien. Contoh penerapan prinsip ini yaitu seorang perawat yang bertugas di ruang nifas membantu ibu post SC hari pertama dengan mengobservasi tanda-tanda vital, pengeluaran lochea, dan menggantikan pembalut ibu, perawat juga mendekatkan peralatan yang dibutuhkan oleh ibu (Massa et al., 2023).

c. Nonmaleficence (Tidak Merugikan)

Pada prinsip ini perawat berkewajiban untuk tidak menyakiti dan menimbulkan hal yang merugikan pasien. Kerugian atau cedera yang dapat terjadi seperti kerusakan fisik, kecacatan, nyeri, timbulnya gangguan emosi seperti rasa tidak berdaya, membentak pasien, membuat pasien merasa

terisolasi. Perawat wajib memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan standar profesi, standar praktik keperawatan, kode etik, dan SOP serta kebutuhan klien atau pasien dimana standar praktik keperawatan, kode etik, dan SOP yang ditetapkan oleh organisasi profesi merupakan pedoman yang harus diikuti oleh setiap staf perawat dalam melaksanakan praktik keperawatan. Perawat medis yang menyelesaikan kewajibannya diharapkan untuk merujuk klien dan juga pasien ke fasilitas kesehatan yang memiliki keterampilan atau kapasitas lebih baik, apabila tidak mampu melakukan suatu pemeriksaan atau tindakan. Hal ini juga tergantung pada keadaan, jika keadaan saat ini tidak memungkinkan maka sebagai tenaga medis bisa memberikan penjelasan yang tepat (Sulistiorini, 2019).

d. Justice (Keadilan)

Perawat wajib memberikan asuhan maupun perlakuan yang sama kepada setiap pasien tanpa membedakan. Contoh dari prinsip ini yaitu sebelum melakukan operasi section caesarea pasien harus mendapatkan penjelasan tentang persiapan pembedahan, hal tersebut harus dilakukan pada seluruh pasien tanpa melihat kelas perawatannya (Massa et al., 2023).

e. Fidelity (Kesetiaan)

Prinsip ini berkaitan dengan kewajiban perawat untuk selalu setia dan menepati janji serta tanggung jawab yang telah disepakati. Contoh prinsip ini adalah seorang perawat melakukan tindakan vulva hygiene sesuai dengan kesepakatan dan kontrak waktu sebelumnya dengan pasien (Massa et al., 2023).

f. Veracity (Kejujuran)

Veracity yang berarti kejujuran merujuk pada kewajiban perawat untuk mengatakan yang sebenarnya tanpa menipu pasien. Contoh dari prinsip ini adalah terkadang pasien menanyakan berbagai hal tentang penyakitnya. Hal-hal tersebut harus dijawab perawat dengan benar sebab berkata benar dan jujur merupakan hal yang menciptakan hubungan saling percaya antara pasien dengan perawat (Massa et al., 2023).

g. Confidentially (Kerahasiaan)

Perawat wajib merahasiakan keadaan pasien yang dirawat dan hanya menginformasikan hal tersebut kepada pihak yang berwenang. Perawat wajib merahasiakan semua informasi klien, kecuali untuk tujuan yang hukum. Hal ini menyangkut perlindungan klien dalam asuhan keperawatan karena perawat juga berkewajiban untuk menghormati hak-hak klien dan pasien serta profesi sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang relevan. Kewajiban perawat maternitas sendiri mengacu pada implementasi

keperawatan pada standar pelayanan keperawatan ibu dan anak yang tertera dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Keperawatan Di Rumah Sakit Khusus. Dalam Pasal 37 UU Keperawatan menyebutkan untuk mewajibkan perawat melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan, memberikan pelayanan, merujuk klien kepada perawat lain yang tepat sesuai dengan keahliannya, membuat dokumentasi asuhan keperawatan, memberikan informasi yang lengkap jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada klien atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya, melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain sesuai dengan kompetensi perawat, dan melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh pemerintah (Sulistiorini, 2019).

2. Aspek Legal Keperawatan Maternitas

Menurut UU No. 17 Tahun 2023 mengenai kesehatan berisi pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan atau serangkaian kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif. Lalu, pada pasal 199 ayat 1 disebutkan bahwa tenaga kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 197 huruf b dikelompokkan ke dalam tenaga psikologi klinis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kefarmasian, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga kesehatan lingkungan, tenaga gizi, tenaga keterampilan fisik, tenaga keteknisian medis, tenaga teknik biomedika, tenaga kesehatan tradisional, dan tenaga kesehatan lain yang ditetapkan oleh Menteri (DPR RI, 2023). Hukum dalam praktik keperawatan menurut Massa et al., (2023) sebagai berikut:

- a. Tindakan praktik keperawatan merupakan pelaksanaan asuhan keperawatan profesional yang diberikan kepada pasien baik secara mandiri maupun kolaborasi, hal tersebut disesuaikan kembali dengan lingkup wewenang serta tanggung jawab berdasarkan ilmu keperawatan
- b. Standar asuhan keperawatan ialah suatu dasar dalam memberikan asuhan yang aman, efektif, dan etis. Standar praktik keperawatan merupakan komitmen profesi keperawatan dalam melindungi masyarakat terhadap praktik yang dilakukan oleh anggota profesi. Standar praktik keperawatan mengacu pada proses keperawatan yaitu

pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, membuat perencanaan keperawatan, melakukan implementasi serta evaluasi keperawatan.

- c. Setiap fasilitas pelayanan kesehatan memiliki kebijakan, prosedur serta protokol dalam melakukan pelayanan keperawatan, yang dimana seluruh perawat harus mengetahui dan melaksanakan hal tersebut. Perumusan kebijakan dan prosedur perawatan yang berlaku untuk praktik keperawatan melibatkan perawat untuk meninjau dan memperbaiki secara berkala.

I. Model Konsep Keperawatan Maternitas

1. *Traditional Care*

Traditional care merupakan suatu konsep yang hanya berfokus pada ibu sehingga menimbulkan kurangnya kontak antara ibu dan bayinya (Wulandari et al., 2023). Ciri-ciri dari *traditional care* pada keperawatan maternitas yaitu:

- a. Memisahkan ibu dengan keluarga selama proses persalinan
- b. Memindahkan klien dari ruang penerimaan ke ruang bersalin
- c. Melarang ibu melakukan aktivitas selama proses persalinan
- d. Melakukan tindakan rutin seperti episiotomy dan obat-obatan
- e. Tidak melibatkan keluarga dalam proses persalinan maupun operasi
- f. Kontak orang tua dan anak kurang
- g. Pembatasan pemberian susu pada bayi
- h. Waktu kunjungan dibatasi
- i. Rooming-in dibatasi
- j. Tidak ada follow-up ke rumah
- k. Kontrol postpartum rutin pada hari minggu ke enam

Contoh dari konsep ini adalah perpindahan klien dari ruang penerimaan ke ruang bersalin. *Single Room Maternity Care* mencakup seluruh aspek proses kelahiran (persalinan, persalinan, nifas) dalam satu ruangan dengan tim penyedia layanan kesehatan yang konsisten. Sedangkan *Traditional Maternity Care* melibatkan ibu yang melahirkan di satu ruangan kemudian dipindahkan ke ruangan di unit lain, yang juga berarti adanya transisi dalam penyedia layanan (Hall et al., 2023).

2. *Family Centered Maternity Care*

Family Centered Maternity Care (FCMC) merupakan suatu upaya untuk memotivasi ibu hamil dalam menjaga kesehatan dengan melibatkan peran

dukungan semua anggota keluarga (Handayani et al., 2023). Ibu dengan dukungan keluarga melalui pendekatan FCMC diharapkan memiliki kemampuan optimal untuk beradaptasi secara maternal selama periode postpartum dan merawat bayi. *Family Centered Maternity Care* (FCMC) dirancang untuk memenuhi kebutuhan informasi, sosial, emosional, kenyamanan, dan dukungan ibu hamil dan keluarga selama kehamilan. Pendekatan FCMC adalah dengan mengevaluasi kebutuhan ibu hamil, memfasilitasi kehadiran keluarga, pasangan, teman, kader dan pendampingan keluarga secara berkesinambungan, memanfaatkan media pendidikan kesehatan dan melibatkan keluarga dalam perawatan fisik dan mental ibu hamil. Intervensi keperawatan ini sangat penting sebagai sistem pendidikan yang kuat. Kontribusi keluarga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan menjadi sumber inspirasi bagi ibu hamil untuk menjaga kesejahteraan emosional ibu hamil. Dukungan orang tua sebagai orang terdekat ibu hamil, sangat penting dalam memberikan motivasi dan kepercayaan diri. Dukungan untuk keluarga dalam pelaksanaannya membutuhkan dukungan dari interprofessional (Kamsatun et al., 2023).

Menurut Wulandari et al., (2023) terdapat 10 pendekatan yang digunakan pada model FCMC sebagai berikut:

- a. Persalinan merupakan proses alami yang menandai kesejahteraan dan bukan keadaan sakit. Ibu yang mengalami perkembangan kedewasaan yang berarti, yang memberinya kemampuan untuk merawat diri dan bayinya secara mandiri dengan bantuan keluarga.
- b. Pelayanan perinatal merupakan pelayanan yang diberikan secara personal dan disesuaikan dengan kebutuhan setiap ibu dan keluarga, termasuk aspek fisik, psikososial, latar belakang pendidikan, spiritual, dan budaya. Tujuannya agar ibu dan keluarga dapat melakukan aktivitas sesuai dengan kemampuan dan pengalaman yang dimiliki.
- c. Program komprehensif edukasi perinatal, dimana keluarga dipersiapkan untuk secara aktif berpartisipasi selama periode perinatal dan masa menjadi orang tua. Program ini bertujuan untuk mempersiapkan ibu dan keluarga dengan kemampuan belajar yang sesuai untuk merawat diri sendiri, bayi, dan keluarga.
- d. Penyedia pelayanan kesehatan berperan dalam membantu keluarga dalam pengambilan keputusan terkait perawatan. Pelayanan yang diberikan bertujuan untuk memberikan pengalaman positif dalam

merawat keluarga, sehingga keluarga dapat memilih pelayanan an berkualitas.

- e. Pandangan atau orang yang dipercaya oleh ibu memiliki peran aktif dalam membantu ibu selama proses perinatal. Pendekatan FCMC juga memfasilitasi pasangan atau orang yang dipercaya ibu untuk belajar merawat bayi selama di rumah sakit, sehingga diharapkan dapat membantu ibu dalam periode pasca persalinan setelah pulang dari perawatan di rumah sakit.
- f. Upaya dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sesuai dengan keinginan ibu dan keluarga selama perawatan.
- g. Penerapan perawatan *rooming-in* diterapkan kecuali pada ibu dengan persalinan melalui metode section sesarea.
- h. Ibu memiliki peran sebagai pengasuh utama bagi bayinya, di mana ibu secara aktif memenuhi kebutuhan bayinya kapanpun, dimanapun, dan dalam situasi apapun.
- i. Perawat menjadi fasilitator antara ibu dan bayi sebagai satu kesatuan yang mejadi tanggung jawabnya. Perawat memberikan panduan kepada ibu dan keluarga untuk mengidentifikasi kebutuhan mana yang memerlukan bantuan orang lain.
- j. Para orang tua diberikan izin untuk merawat bayi mereka yang sakit atau berisiko tinggi setiap kali ada kesempatan, dan dilibatkan dalam merawat bayi sesuai kondisinya.

3. *Model Konsep Self-Care Dorothea Orem*

Teori keperawatan *Self Care Deficity* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, manusia pada dasarnya mempunyai kemampuan dalam merawat dirinya sendiri. Yang dimaksud dengan *self care* (perawatan mandiri) adalah aktivitas seseorang untuk menolong dirinya sendiri dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan. Perawat berperan membantu meningkatkan kemandirian klien untuk memenuhi kebutuhan Self-care nya melalui proses belajar atau latihan dalam bentuk perawatan diri, menciptakan lingkungan yang memfasilitasi tercapainya kemandirian sehingga peran perawat dari memberi bantuan penuh bergeser ke bantuan *supportive educative* (Mardiatun et al., 2019).

Teori *Self-care* meyakini bahwa seseorang dapat atau mampu merawat dirinya sendiri secara mandiri, merupakan suatu pendekatan yang dinamis karena perawat memfasilitasi peningkatan kemampuan klien dalam

merawat dirinya sendiri dan tidak menempatkan klien pada posisi ketergantungan. Tindakan yang diberikan pada klien meliputi *wholly compensatory system*, *partially compensatory system*, dan *supportive educative*. Developmental *Self-care* requisites adalah kebutuhan *Self-care* sesuai dengan tingkat perkembangan menuju fungsi yang optimal untuk mencegah terjadinya kondisi yang dapat menghambat perkembangan. Peran serta dan dukungan dari keluarga dibutuhkan oleh klien supaya tidak terjadi hambatan dalam melakukan tugas perkembangannya. Health deviation self-care requisites meliputi kebutuhan mencari pengobatan yang tepat dan aman, menyadari akibat penyakitnya, dapat menerima perubahan status kesehatannya, belajar hidup dengan keterbatasannya. *Self-care* adalah penampilan dari aktivitas individu dalam melakukan perawatan diri sendiri dalam rangka mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraannya. Jika *self-care* dilakukan secara efektif dan menyeluruh dapat membantu menjaga integritas struktur dan fungsi tubuh serta berkontribusi dalam perkembangan individu. *Self-care* adalah kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam perawatan mandiri, terjadi bila individu dalam kondisi yang normal (Surtiati & Nuraeni, 2023).

Menurut penelitian Mardiatun et al., (2019) peningkatan keterampilan ibu menyusui mencerminkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan dan keterampilan ibu menyusui bayi dari kurang baik menjadi baik. Dalam hal ini, aplikasi model Orem (*supportive Edukative*) dilakukan 2-3 kali agar mendapatkan peningkatan keterampilan yang bermakna. Keterampilan teknik menyusui responden setelah pelaksanaan pendekatan *supportive edukative* didapatkan hasil yang berbeda. keterampilan ibu dalam teknik menyusui bayi setelah Aplikasi model orem (*Supportive edukative*) didapatkan 14 (87,5%) responden yang bayinya puas dan tenang pada akhir menyusui. Hasil ini di dapatkan karena wawasan pengetahuan ibu tentang teknik menyusui semakin bertambah dan dapat melakukan teknik menyusui sesuai dengan prosedur setelah di lakukan pembelajaran (*Supportive edukative*).

4. *Model Imogene King*

Teori keperawatan yang dikembangkan oleh Imogene King menjelaskan bahwa sistem interpersonal menekankan interaksi antara dua orang atau lebih. Perawat berinteraksi dalam suatu area, dimana intensitas sistem interpersonal sangat menentukan dalam menetapkan pencapaian tujuan

keperawatan. Transaksi terjadi ketika adanya kekuatan persepsi saat perawat berinteraksi. Transaksi terjadi ketika adanya kesesuaian antara harapan peran dan performa peran perawat dan individu lain. Jika konflik peran dialami oleh perawat atau individu lain atau oleh keduanya, maka akan menimbulkan stress dalam interaksi perawat dengan individu lainnya. Tujuan pelayanan keperawatan akan tercapai jika terjadi transaksi antara perawat dan individu lainnya. Jika tujuan tercapai, maka akan terjadi kepuasan dan asuhan keperawatan yang efektif (Ropiah & Tjitra, 2023).

Menurut Wulandari et al., (2023) model konsep Imogene King berfokus pada:

- 1) Personal
- 2) Interpersonal
- 3) Sosial (Dinamik, interaksi mudah diberikan informasi dan memberikan informasi).

5. *Model Konsep Adaptasi Callista Roy*

Model keperawatan Roy yang dikenal dengan model adaptasi dimana disini Roy memandang setiap manusia pasti mempunyai potensi untuk dapat beradaptasi terhadap stimulus baik stimulus internal maupun eksternal dan kemampuan adaptasi ini dapat dilihat dari berbagai tingkatan usia (Setyawati & Issuryanti, 2020). Model adaptasi Roy menguraikan bagaimana individu mampu meningkatkan kesehatannya dengan cara mempertahankan perilaku secara adaptif karena menurut Roy, manusia adalah makhluk holistik yang memiliki sistem adaptif yang selalu beradaptasi. Model konsep diri berhubungan dengan psikososial dengan penekanan spesifik pada aspek psikososial dan spiritual manusia. Fungsi peran mengenal pola – pola interaksi sosial seseorang dalam hubungannya dengan orang lain, yang dicerminkan dalam peran primer, sekunder dan tersier. Fokusnya pada bagaimana seseorang dapat memerankan dirinya dimasyarakat sesuai kedudukannya dan Interdependensi adalah bagian akhir dari model yang dijabarkan oleh Roy. Fokusnya adalah interaksi untuk saling memberi dan menerima cinta/ kasih sayang, perhatian dan saling menghargai (Pardede, 2018).

Menurut penelitian Surtiati et al., (2021) hasil uji statistik didapatkan nilai p value < 0.05 (p value = 0.032) bahwa ada beda rerata mean skor body image pada kelompok intervensi dan kelompok control, yang berarti ada pengaruh

signifikan tentang model keperawatan Adaptasi Fungsi Fisiologi Callista Roy terhadap body image ibu hamil trimester III. Fungsi fisiologi itu berhubungan dengan struktur tubuh dan fungsinya. Selama kehamilan wanita mengalami perubahan yang khas dalam segi fisik, namun banyak wanita yang mengalami kesulitan dalam menerima perubahan pada tubuh mereka selama hamil walaupun perubahan fisik pada wanita hamil dapat dianggap sebagai bagian yang alami dari sebuah kehamilan. Berdasarkan hal tersebut maka kehamilan perlu dihadapi secara khusus melalui penyesuaian diri yang tepat agar kondisi psikis maupun kesehatan fisik wanita hamil dan janin dapat terpelihara. Salah satu model keperawatan yang berhubungan dengan penyesuaian diri seseorang adalah model Adaptasi Calista Roy dimana model keperawatan Adaptasi Calista Roy ini memandang bahwa setiap manusia pasti mempunyai potensi untuk dapat beradaptasi terhadap stimulus baik stimulus internal maupun eksternal dan kemampuan adaptasi ini dapat dilihat dari berbagai tingkatan usia.

J. Proses Keperawatan Maternitas

Proses keperawatan adalah pedoman terstruktur yang digunakan oleh perawat untuk memberikan asuhan keperawatan professional kepada klien dengan maksud untuk mengenali masalah perawatan melalui lima proses keperawatan yaitu pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan (Gasper et al., 2023). Proses keperawatan maternitas mencakup pada masa prenatal, intranatal, postnatal, komplikasi (kehamilan, bersalin, maupun pasca bersalin), bayi baru lahir, serta kesehatan dan gangguan reproduksi. Pada masa prenatal atau *Antenatal Care* mencakup kehamilan dengan tahapan waktu trimester I, II, III dengan adanya perubahan fisiologi dan psikososial, serta kehamilan dengan komplikasi. Selanjutnya pada masa Intranatal mencakup proses keperawatan masa persalinan dengan tahapan kala I, II, III, IV dengan terjadinya perubahan fisiologi dan psikososial, serta persalinan dalam kondisi bermasalah (komplikasi).

Setelah bersalin, asuhan keperawatan tidak hanya focus pada ibu saja namun asuhan diberikan juga kepada bayi yang telah lahir. Proses keperawatan setelah melahirkan dengan perubahan fisiologi dan psikososial, dan pada ibu nifas dengan komplikasi. Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan pada bayi yang lahir dengan adanya perubahan fisiologi dan psikososial, dan kondisi kritis. Sedangkan proses keperawatan pada masalah gangguan reproduksi mencakup masalah baik fisik maupun psikososial, dan dengan masalah seperti kanker alat reproduksi

(serviks, ovarium, dan lain-lain), perubahan bentuk organ, masalah menstruasi, dan lain sebagainya (Setyorini et al., 2023).

K. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah proses pengumpulan data, verifikasi, dan analisis informasi kesehatan pasien yang sistematis dan berkelanjutan dengan menggunakan alat informasi berbasis bukti untuk mempelajari lebih lanjut tentang Kesehatan pasien, gejala, dan semua keluhan. Proses ini juga mempertimbangkan nilai dan keyakinan pasien serta kebutuhan biologis, sosial, budaya, psikologis, dan spiritual (Potter et al., 2020). Proses dalam pengkajian yaitu pengumpulan data (identitas pasien, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang), validasi dengan data subjektif yang didapatkan melalui ungkapan pasien dan data objektif yang perawat observasi dan melakukan pemeriksaan pada pasien, serta data pendukung yang didapatkan dari keluarga maupun rekam medis pasien, selanjutnya data tersebut dikelola dan dirumuskan sehingga muncul masalah aktual, risiko, dan potensial. Sumber data terdiri dari dua macam yaitu:

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah pasien. Sebagai sumber data primer, bila pasien dalam keadaan tidak sadar, mengalami gangguan bicara atau pendengaran, pasien masih bayi, atau karena beberapa sebab pasien tidak dapat memberikan data subyektif secara langsung, maka perawat harus mampu menggali data dengan melakukan pemeriksaan (data obyektif). Namun bila diperlukan klasifikasi data subyektif hendaknya perawat melakukan anamnesis pada keluarga atau orang yang bertanggungjawab terhadap pasien dan mengerti keadaan pasien.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah selain pasien, yaitu keluarga, orang terdekat, teman dan orang lain yang tahu tentang status kesehatan pasien. Selain itu tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, laboratorium, radiologi juga termasuk sumber data sekunder. Pada pengkajian keperawatan maternitas diperlukan data sebagai berikut;

a) Identitas Diri

Identitas diri yang penting diketahui yaitu nama, tanggal lahir, usia, perkawinan, suku

b) Riwayat Kesehatan

- (1) Riwayat Kesehatan Saat ini, berisi keadaan pasien yang sesuai dengan kondisi saat ini dan dapat berupa kronologi munculnya keluhan
 - (2) Riwayat Kesehatan Masa Lalu, yaitu penyakit yang pernah diderita
 - (3) Riwayat Obstetrik, yaitu mengenai kondisi kehamilan, persalinan, nifas dan kondisi anak yang lalu
 - (4) Riwayat Ginekologi, yaitu mengenai riwayat menstruasi, riwayat KB, dan riwayat gangguan reproduksi
 - (5) Riwayat Kesehatan Keluarga, yaitu terkait penyakit keturunan atau penyakit menular
 - (6) Riwayat Psikososial, terkait dengan permasalahan yang sedang dialami pasien
 - (7) Riwayat Kebiasaan Sehari-hari atau Aktivitas
- c) Pemeriksaan Fisik, berisi pemeriksaan *Head to Toe* pada seluruh sistem tubuh. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan 4 cara yaitu:
- (1) Inspeksi, pemeriksaan yang dilakukan dengan cara melihat. Inspeksi digunakan untuk mendeteksi tanda-tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik.
 - (2) Palpasi, suatu bentuk pemeriksaan dengan cara perabaan.
 - (3) Perkusi, metode pemeriksaan dengan cara mengetuk. Tujuannya adalah untuk menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara merasakan vibrasi yang ditimbulkan akibat adanya gerakan yang diberikan ke bawah jaringan.
 - (4) Auskultasi, metode pemeriksaan dengan cara mendengar yang dibantu dengan stetoskop. Tujuannya untuk mendengarkan bunyi jantung, suara nafas, bunyi usus, denyut jantung janin, mengukur tekanan darah.
- d) Pemeriksaan Penunjang, terkait pemeriksaan laboratorium lengkap, USG, Biopsi, Amniosintesis

L. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (PPNI, 2017). Jenis diagnosis keperawatan menurut SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia) yaitu:

- a. **Diagnosis Aktual**, respons klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang menyebabkan klien mengalami masalah kesehatan.
 - 1) Masalah Kesehatan yang nyata terjadi saat ini
 - 2) Harus memenuhi unsur **P** (Problem) + **E** (Etiologi) + **S** (Sign and Symptom)
 - 3) Symptom harus memenuhi kriteria mayor yaitu 80%-100%
 Contoh: Menyusui Tidak Efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI ditandai dengan ASI tidak menetes atau memancar.
- b. **Diagnosis Risiko**, respon klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya yang menyebabkan klien memiliki faktor risiko mengalami masalah atau gangguan kesehatan, kondisi dimana klien sangat rentan mengalami gangguan atau masalah kesehatan. Rumusan diagnosis risiko yaitu **P** (Problem) + **E** (Etiologi). Contoh: Risiko perdarahan ditandai dengan komplikasi persalinan.
- c. **Diagnosis Promosi Kesehatan**, atau **Sejahtera (wellness)** menggambarkan adanya keinginan dan motivasi klien untuk meningkatkan kondisi kesehatannya ke tingkat yang lebih baik atau optimal. Diagnosis ini digunakan hanya pada kasus yang berfokus pada perbaikan fungsi dan tujuan untuk kemajuan dari satu tingkat kesejahteraan ke tingkat kesejahteraan yang lebih tinggi. Contoh: Kesiapan Persalinan.

Langkah-langkah penyusunan diagnosis keperawatan merupakan suatu proses yang sistematis yang terdiri dari 3 tahap (Gasper et al., 2023):

- 1) Analisis Data, melalui validasi data dan klasifikasikan data
- 2) Identifikasi Masalah, menjadi 3 kategori yaitu masalah aktual, risiko, dan promosi kesehatan
- 3) Perumusan Diagnosis

1. Perencanaan Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah semua tindakan yang diberikan oleh perawat berdasarkan keahlian dan pengetahuan klinisnya untuk mencapai hasil yang diinginkan. Intervensi keperawatan dilakukan oleh perawat dengan menggunakan perilaku atau aktivitas tertentu yang dikenal dengan tindakan keperawatan (PPNI, 2018). Tujuan perencanaan keperawatan adalah untuk meningkatkan kemandirian klien dan kesejahteraan kesehatan secara keseluruhan (Gasper et al., 2023). Memprioritaskan masalah, menentukan tujuan dan kriteria hasil, menentukan rencana tindakan, dan dokumentasi adalah beberapa tahapan perencanaan keperawatan. Perawatan berkualitas tinggi akan

dihasilkan dari perencanaan keperawatan yang efektif. Setelah menegakkan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan adalah salah satu tahapan dalam proses keperawatan yang dilakukan. Perawat akan membuat rencana tindakan keperawatan pada tahap ini untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan pasien. Perencanaan keperawatan adalah serangkaian tugas yang mencakup mengidentifikasi strategi dan prioritas pemecahan masalah, membuat tujuan dan rencana tindakan, dan menilai hasil tindakan (Risnawati et al., 2023).

2. Implementasi Keperawatan

Tahap proses keperawatan dimana berbagai strategi tindakan keperawatan yang direncanakan dipraktikkan disebut implementasi keperawatan. Implementasi keperawatan adalah serangkaian tindakan yang dikerjakan oleh perawat untuk membantu pasien dalam mencapai status kesehatan yang optimal supaya membantu mereka dengan masalah status kesehatan saat ini. Intervensi keperawatan yang meliputi asuhan langsung atau tidak langsung diwujudkan sebagai bagian dari tindakan (Risnawati et al., 2023).

3. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah salah satu tahapan dari rangkaian asuhan keperawatan yang akan menilai hasil kerja dan respon perkembangan pasien. Evaluasi dilakukan untuk memperbaiki apabila adanya tindakan yang belum atau tidak mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah direncanakan pada tahap intervensi. Evaluasi dilakukan dengan melihat respon klien terhadap asuhan keperawatan yang diberikan sehingga perawat dapat mengambil keputusan selanjutnya. Melalui tahap evaluasi ini perubahan respon klien akan dapat dideteksi (Gasper et al., 2023). Tujuan evaluasi adalah untuk mendapatkan *Feedback* (umpan balik) yang relevan dengan cara membandingkannya dengan kriteria hasil. Hasil evaluasi menggambarkan tentang perbandingan tujuan yang hendak dicapai dengan hasil yang didapat. Tujuan Evaluasi asuhan keperawatan adalah agar pasien memperoleh pelayanan yang lebih efektif dan efisien dalam memenuhi kebutuhannya sehingga pasien dan status Kesehatan meningkat. Efektif dan efisien dalam asuhan keperawatan dimaksudkan bahwa pemberian pelayanan keperawatan telah disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan, kemampuan pasien, ketersediaan sarana dan prasarana pelayanan (Risnawati et al., 2023).

M. Program Pemerintah

Berbagai upaya pemerintah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan menurunkan angka kematian ibu di Indonesia. Berikut beberapa upaya yang dilakukan pemerintah:

1. Program KIA

Penelitian oleh Hidayah & Rahaju, (2021) menyatakan implementasi program pelayanan KIA di Puskesmas Dupak dideskripsikan berdasarkan enam indikator keberhasilan implementasi dari Van Horn dan Van Meter yang meliputi, ukuran dan tujuan kebijakan, sumber daya, karakteristik organisasi pelaksana, sikap para pelaksana, komunikasi antar agen pelaksanaan, serta lingkungan sosial, ekonomi dan politik. Berdasarkan penelitian yang dilakukan puskesmas dupak sudah melaksanakan pelayanan sesuai dengan peraturan dan SOP yang berlaku, namun ukuran dan tujuan tersebut masih belum tercapai dikarenakan target-target dalam setiap pelayanan belum sepenuhnya sesuai dengan target yang ditetapkan. Target program pelayanan KIA di Puskesmas Dupak dibagi dalam tiga kategori yakni:

- a. Pelayanan kesehatan ibu yang meliputi; pelayanan ibu hamil (K1 dan K4), pelayanan persalinan oleh tenaga kesehatan, dan pelayanan nifas
- b. Pelayanan kesehatan bayi yang meliputi; pelayanan kesehatan neonatus pertama (KN1), pelayanan kesehatan neonatus 0-28 hari (KN Lengkap), pelayanan penanganan komplikasi neonates, dan pelayanan kesehatan bayi 29 hari-11 bulan
- c. Pelayanan kesehatan anak balita dan anak prasekolah meliputi pelayanan kesehatan anak balita (12-59 bulan), pelayanan kesehatan balita, dan pelayanan kesehatan anak prasekolah

2. *Safe Motherhood*

Safe motherhood merupakan standar tindakan yang dilakukan agar kehamilan dan persalinan seorang ibu berjalan lancar, sehat, dan aman. Program *Safe Motherhood* sering dikenal dengan *Four Pillars of Safe Motherhood*, dimana konsep ini dikembangkan oleh WHO pada tahun 1994. Empat pilar *Safe Motherhood* terdiri dari (Andriani, 2019):

a. Keluarga Berencana (KB)

Program keluarga berencana merupakan upaya sistematis, terencana dan berkesinambungan dalam mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga

berkualitas (Ramadhan & Idami, 2020). Menurut Sabilla & Purnaningsih, (2020) Keluarga Berencana adalah upaya pemerintah untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dengan cara pengaturan jarak kelahiran anak dan jumlah anak yang diinginkan melalui penggunaan alat-alat kontrasepsi yang ditujukan kepada Pasangan Usia Subur (PUS) yang berguna untuk membangun keluarga yang sehat, sejahtera, dan berkualitas.

Program KB diharapkan dapat menurunkan jumlah penduduk di Indonesia dengan kurun waktu yang telah ditentukan. Selain dapat menurunkan jumlah penduduk, KB diharapkan juga dapat meningkatkan kualitas penduduk Indonesia dengan jumlah penduduk yang ideal, peningkatan kualitas penduduk dapat dengan mudah untuk dilakukan contoh kecilnya seperti pada keluarga. Menurut penelitian oleh Aminatussyadiah & Prastyoningsih, (2019) menyatakan bahwa WUS di Indonesia lebih banyak tinggal di perkotaan dan lebih memilih untuk menggunakan metode kontrasepsi pil. Faktor yang mempengaruhi WUS yang tinggal di perkotaan yaitu memiliki pendidikan yang lebih tinggi, lebih mudah untuk menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan dan akses untuk mendapatkan informasi dari berbagai media lebih mudah didapat. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang sangat menentukan pengetahuan dan persepsi seseorang terhadap sesuatu hal, termasuk keikutsertaan dalam KB. Hal ini disebabkan seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih luas pandangannya dan lebih mudah menerima ide dan tata cara kehidupan baru.

b. Asuhan Antenatal

Pada masa kehamilan ibu memerlukan pelayanan antenatal yang merupakan sarana pendidikan mengenai kehamilan, dan upaya mendeteksi secara dini pada komplikasi kehamilan bagi ibu hamil. Pelayanan antenatal terdiri dari beberapa komponen sebagai berikut:

- 1) Deteksi dan penanganan komplikasi pada kelainan letak, preeklampsia, hipertensi, dan edema
- 2) Pengobatan anemia dan skrining, pengobatan malaria, dan berbagai penyakit menular seksual
- 3) Penyuluhan terhadap komplikasi yang potensial, serta kapan dan bagaimana cara mendapatkan pelayanan rujukan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat mengidentifikasi secara dini serta meningkatkan status kesehatan ibu hamil sebelum menjalani persalinan dengan cara:

- 1) Petugas Kesehatan harus memberi pendidikan pada ibu hamil tentang cara menjaga diri agar tetap sehat dalam masa tersebut
- 2) Membantu ibu serta keluarganya untuk mempersiapkan menuju masa bersalin
- 3) Meningkatkan kesadaran ibu tentang kemungkinan adanya risiko tinggi atau terjadinya komplikasi dalam kehamilan atau persalinan, dan cara mengenali komplikasi secara dini

c. Persalinan Bersih dan Aman

Upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mewujudkan persalinan yang bersih dan aman sebagai berikut:

- 1) Ibu harus ditolong oleh tenaga Kesehatan profesional yang memahami cara menolong persalinan secara bersih dan aman
- 2) Tenaga Kesehatan juga harus mampu mengenali secara dini gejala dan tanda komplikasi persalinan serta mampu melakukan penatalaksanaan dasar terhadap gejala dan tanda tersebut
- 3) Tenaga kesehatan harus siap untuk melakukan rujukan komplikasi persalinan yang tidak bisa diatasi ke tingkat pelayanan yang lebih mumpuni

d. Pelayanan Obstetri Esensial

Pelayanan obstetri esensial bagi ibu yang mengalami kehamilan risiko tinggi atau komplikasi di upayakan agar berada dalam jangkauan setiap ibu hamil. Pelayanan obstetri esensial meliputi pelayanan selama 24 jam untuk bedah caesar, transfusi darah, pengeluaran plasenta secara manual, pengobatan anestesi, antibiotic, dan cairan infus, serta aspirasi vakum untuk abortus inkomplet. Puskesmas merupakan salah satu pelayanan kesehatan penyedia dalam upaya menurunkan angka kematian ibu melalui program yang mengacu pada konsep *four pillars of safe motherhood*.

3. Gerakan Sayang Ibu

Gerakan Sayang Ibu merupakan sebuah gerakan yang melibatkan masyarakat dan pemerintah dalam rangka memenuhi hak reproduksi perempuan dan hidup ibu dan bayi. Program GSI berbasis pada *The Safe Motherhood Initiative* yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat adalah hal yang diharapkan dalam pelaksanaan program GSI,

yang nantinya akan berdampak pada keterlibatan dalam program-program penurunan AKI. Melakukan penghimpunan dana bantuan persalinan melalui Tabungan Ibu Bersalin (Tabulin), pemetaan ibu hamil dan penugasan donor darah pendamping, serta penyediaan ambulan desa (Ekawati et al., 2020).

4. *Making Pregnancy Safer*

Indonesia telah mencanangkan program *Making Pregnancy Safer* (MPS) pada 12 Oktober 2000 sebagai strategi pembangunan kesehatan masyarakat menuju Indonesia Sehat 2010, dan sebagai bagian dari program *Safe Motherhood*. Tujuan dari kedua program ini sama yaitu melindungi hak reproduksi dengan mengurangi beban kesakitan, kecacatan, dan kematian berhubungan dengan kehamilan dan persalinan yang seharusnya tidak terjadi (Amraeni, 2021). *Making Pregnancy Safer* (MPS) terdiri pada 3 fokus yaitu setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, setiap komplikasi obstetric dan neonatal mendapat pelayanan yang adekuat, dan setiap wanita usia subur mempunyai akses terhadap pencegahan kehamilan yang tidak diinginkan dan penanganan komplikasi keguguran. Mencapai hal tersebut, dapat dilakukan empat strategi utama yaitu (Kuswanto et al., 2022):

- a) Meningkatkan akses dan cakupan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir berkualitas yang *cost-effective* dan berdasarkan bukti
- b) Membangun kemitraan yang efektif melalui kerjasama lintas program, lintas sector dan mitra lainnya untuk melakukan advokasi guna memaksimalkan sumber daya yang tersedia serta meningkatkan koordinasi perencanaan dan kegiatan MPS
- c) Mendorong pemberdayaan ibu dan keluarga melalui peningkatan pengetahuan untuk menjamin perilaku sehat dan pemanfaatan pelayanan Kesehatan ibu dan bayi baru lahir
- d) Mendorong keterlibatan masyarakat dalam menjamin penyediaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir

5. Pelayanan Perinatal Regional

Pelayanan perinatal regional adalah suatu sistem pelayanan terpadu dimana masyarakat, puskesmas, rumah sakit secara terpadu atau bersama mempunyai program agar masyarakat mendapat pelayanan perinatal bermutu.

Strategi untuk menurunkan angka kematian atau kesakitan maternal perinatal dengan Sistem Pelayanan Maternal Perinatal Regional yaitu melalui dukungan MPS (*Making Pregnancy Safer*) di Indonesia dengan upaya (Kuswanto et al., 2022):

- a) Menyiapkan RS PONEK 24 jam
- b) Meningkatkan mutu SDM dengan pelatihan berkala termasuk melatih petugas puskesmas (PONED) dalam gawat darurat
- c) Bertanggung jawab atas semua kasus rujukan dalam wilayah kerja
- d) Bekerjasama dengan dinas dalam surveillance/audit kematian ibu dan bayi
- e) Upaya penurunan kematian ibu/perinatal akan melibatkan masyarakat dalam hal ini rumah sakit/klinik swasta sebagai tanggung jawab sosial dalam satu wilayah kerja

6. *Millennium Development Goals* (MDGs)

Millennium Development Goals (MDGs) atau dapat diterjemahkan menjadi “Tujuan Pembangunan Milenium”, adalah sebuah paradigma pembangunan global yang dideklarasikan Konferensi Tingkat Tinggi Milenium oleh 189 negara anggota Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB) di New York pada bulan September 2000. Semua negara yang hadir dalam pertemuan tersebut berkomitmen untuk mengintegrasikan MDGs sebagai bagian dari program pembangunan nasional dalam upaya menangani penyelesaian terkait dengan isu-isu yang sangat mendasar tentang pemenuhan hak asasi dan kebebasan manusia, perdamaian, keamanan, dan pembangunan. Deklarasi ini merupakan kesepakatan anggota PBB mengenai sebuah paket arah pembangunan global yang dirumuskan dalam beberapa tujuan yaitu (Nurfazriah et al., 2021):

- a) Menanggulangi Kemiskinan dan Kelaparan
- b) Mencapai Pendidikan Dasar untuk semua
- c) Mendorong Kestaraan Gender, dan Pemberdayaan Perempuan
- d) Menurunkan Angka Kematian Anak
- e) Meningkatkan Kesehatan Ibu
- f) Memerangi HIV/AIDS, Malaria dan Penyakit Menular Lainnya
- g) Memastikan Kelestarian Lingkungan Hidup
- h) Membangun Kemitraan Global untuk Pembangunan

Delapan tujuan MDG's yang telah dicapai dalam bidang kesehatan diantaranya menurunkan angka kematian anak. Target MDGs 2015 adalah

sekitar 110 per 100.000 kelahiran hidup. Untuk mencegah terjadinya kematian ibu, di antaranya adalah persalinan yang aman bagi ibu yaitu persalinan yang dibantu tenaga persalinan terlatih (Nurfazriah et al., 2021). Tahun 2018, proporsi persalinan yang dibantu tenaga persalinan terlatih yaitu dengan bidan sebanyak 62,7% dan dokter kandungan sebanyak 28,9% (Kemenkes RI, 2018). Penanganan berbagai penyakit menular berbahaya yaitu HIV, TBC, malaria dan penyakit menular lainnya, prevalensi HIV-AIDS nasional pada tahun 2020 adalah 543.100 orang (Afriana et al., 2022).

7. *Sustainable Development Goals (SDGs)*

Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/*Sustainable Development Goals* (SDGs) atau pasca MDGs adalah pembangunan yang menjaga peningkatan kesejahteraan ekonomi masyarakat secara berkesinambungan, pembangunan yang menjaga keberlanjutan kehidupan sosial masyarakat, pembangunan yang menjaga kualitas lingkungan hidup serta pembangunan yang menjamin keadilan dan terlaksananya tata kelola yang mampu menjaga peningkatan kualitas hidup dari satu generasi ke generasi berikutnya. TPB/SDGs merupakan komitmen global dan nasional dalam upaya untuk menyejahterakan masyarakat mencakup 17 tujuan yaitu: (1) Tanpa Kemiskinan; (2) Tanpa Kelaparan; (3) Kehidupan Sehat dan Sejahtera; (4) Pendidikan Berkualitas; (5) Kesenjangan Gender; (6) Air Bersih dan Sanitasi Layak; (7) Energi Bersih dan Terjangkau; (8) Pekerjaan Layak dan Pertumbuhan Ekonomi; (9) Industri, Inovasi dan Infrastruktur; (10) Berkurangnya Kesenjangan; (11) Kota dan Permukiman yang Berkelanjutan; (12) Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab; (13) Penanganan Perubahan Iklim; (14) Ekosistem Lautan; (15) Ekosistem Daratan; (16) Perdamaian, Keadilan dan Kelembagaan yang Tangguh; dan (17) Kemitraan untuk Mencapai Tujuan (Kementerian PPN, 2020).

Tujuan 3 SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan meningkatkan kesejahteraan seluruh penduduk semua usia. Untuk mencapai kehidupan sehat dan sejahtera pada tahun 2030, ditetapkan 13 target yang diukur melalui 50 indikator. Target-target tersebut terdiri dari penurunan kematian ibu dan bayi, mengurangi kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular, pencegahan penyalahgunaan zat, menjamin akses layanan kesehatan seksual dan reproduksi, meningkatkan

cakupan kesehatan universal, penguatan pelaksanaan pengendalian tembakau (*tobacco control*), pengembangan dan penelitian vaksin dan obat, serta peningkatan pembiayaan kesehatan. Upaya-upaya yang dilakukan untuk mencapai target-target tersebut dijabarkan pada kebijakan, program dan kegiatan yang akan dilakukan oleh pemerintah maupun organisasi nonpemerintah. Menurut Alisjahbana & Murniningtyas, (2018) target untuk tujuan 3 yaitu kehidupan sehat dan sejahtera sebagai berikut:

- a) Pada tahun 2030, mengurangi rasio angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.
- b) Pada tahun 2030, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal setidaknya hingga 12 per 1000 KH (Kelahiran Hidup) dan Angka Kematian Balita 25 per 1000.
- c) Pada tahun 2030, mengakhiri epidemi AIDS, tuberkulosis, malaria, dan penyakit tropis yang terabaikan, dan memerangi hepatitis, penyakit bersumber air, serta penyakit menular lainnya.
- d) Pada tahun 2030, mengurangi hingga sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan.
- e) Memperkuat pencegahan dan pengobatan penyalahgunaan zat, termasuk penyalahgunaan narkoba dan penggunaan alkohol yang membahayakan.
- f) Pada tahun 2020, mengurangi hingga setengah jumlah kematian global dan cedera dari kecelakaan lalu lintas.
- g) Pada tahun 2030, menjamin akses universal terhadap layanan kesehatan seksual dan reproduksi, termasuk keluarga berencana, informasi dan pendidikan, dan integrasi kesehatan reproduksi ke dalam strategi dan program nasional.
- h) Mencapai cakupan kesehatan universal, termasuk perlindungan risiko keuangan, akses terhadap pelayanan kesehatan dasar yang baik, dan akses terhadap obat-obatan dan vaksin dasar yang aman, efektif, berkualitas, dan terjangkau bagi semua orang.
- i) Pada tahun 2030, secara signifikan mengurangi jumlah kematian dan kesakitan akibat bahan kimia berbahaya, serta polusi dan kontaminasi udara, air, dan tanah.

8. Jaminan sosial

BPJS adalah salah satu lembaga sosial yang dibentuk untuk menyelenggarakan program-program seperti jaminan sosial yang ada di Indonesia. Menurut UU No. 24

Tahun 2011 BPJS akan mengganti sejumlah lembaga-lembaga jaminan sosial yang

ada, seperti lembaga asuransi kesehatan PT Askes Indonesia diganti menjadi BPJS Kesehatan. BPJS adalah badan hukum publik milik negara yang non-profit dan bertanggung jawab kepada Presiden. Terdapat dua BPJS, yaitu BPJS Kesehatan dan

BPJS Ketenagakerjaan. BPJS Kesehatan wajib membayar fasilitas kesehatan atas pelayanan yang diberikan kepada peserta paling lambat 15 (lima belas) hari sejak dokumen klaim diterima lengkap. Besaran pembayaran kepada fasilitas kesehatan ditentukan berdasarkan kesepakatan antara BPJS Kesehatan dan asosiasi fasilitas kesehatan di wilayah tersebut dengan mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan. Apabila terjadi ketidaksepakatan atas besaran pembayaran, Menteri Kesehatan memutuskan besaran pembayaran atas program JKN yang diberikan (Kemenkes RI, 2016a).

Dalam upaya menurunkan AKI dan AKB, serta mendekatkan akses bagi ibu hamil, ibu bersalin, dan ibu nifas terhadap fasilitas kesehatan, maka sejak tahun 2011, Pemerintah mengeluarkan Jaminan Persalinan. Jaminan Persalinan (Jampersal) merupakan suatu jaminan dimana persalinan dijamin oleh Pemerintah. Kebijakan ini pertama kali dikeluarkan pada tahun 2011 sesuai dengan Permenkes No. 631/Menkes/Per/III/2011 tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan, kemudian direvisi dengan Permenkes No.2562/Menkes/Per/XII/2011 dan diberlakukan pada tanggal 1 Januari 2012. Berdasarkan peraturan tersebut, Jampersal meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, pelayanan nifas, pelayanan KB pasca persalinan, dan pelayanan bayi baru lahir, sedangkan sasaran Jampersal adalah ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, dan bayi baru lahir. Namun setelah diberlakukannya JKN pada tanggal 1 Januari 2014, maka Jampersal untuk ibu yang membutuhkan layanan persalinan gratis hanya berlaku bagi pemegang Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Setelah diberlakukannya JKN, maka Jampersal juga mengalami perubahan ruang lingkup dan sasaran. Pada akhir tahun 2015, Pemerintah mengeluarkan

kebijakan baru mengenai Jampersal melalui Permenkes No. 82 tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Tahun Anggaran 2016. Kemudian dikeluarkan kembali Permenkes No. 71 tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Dana Alokasi Teknis Non Fisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017, dimana di dalam salah satu ruang lingkupnya membahas tentang Jampersal.

Dana Jampersal dipergunakan untuk penyediaan biaya transportasi rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan, penyediaan Rumah Tunggu Kelahiran (RTK), dan jasa pertolongan persalinan bagi ibu bersalin miskin, tidak mampu dan belum memiliki Kartu Jaminan Kesehatan Nasional/Kartu Indonesia Sehat atau sumber pembiayaan yang lain (Kemenkes RI, 2016b) (Kemenkes RI, 2015). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan Jaminan Kesehatan lebih banyak digunakan oleh ibu pada saat persalinan (88,3%) dibandingkan saat pemeriksaan kehamilan (73%). Hal ini dimungkinkan karena pembiayaan untuk pelayanan antenatal (ANC) dan pelayanan nifas (PNC) tidak termasuk dalam paket Jampersal kecuali ibu hamil risiko tinggi yang atas indikasi medis perlu pelayanan/perawatan di fasilitas rujukan sekunder/tersier (Lestary et al., 2019).

N. Latihan Soal

1. Peran dan ruang lingkup keperawatan maternitas sebagai pelaksana adalah
 - a. Mendeteksi secara dini penyimpangan dari keadaan normal
 - b. Mengorganisir atau memberikan perawatan pada pasien
 - c. Melakukan rujukan bila ditemukan penyimpangan
 - d. Menyediakan sarana kebutuhan pasien
 - e. Mencegah komplikasi
2. Seorang ibu hamil dengan indikasi panggul sempit, tempat yang dianjurkan untuk melahirkan bagi ibu tersebut adalah di...zPraktek bidan mandiri
 - a. Praktek perawat
 - b. Klinik bersalin
 - c. PONEK
 - d. PONEK

3. Seorang perempuan, 22 tahun, G1P0A0, hamil 13 minggu, dirawat di RS dengan keluhan sering mual dan muntah. Hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, frekuensi nadi 88x/menit, frekuensi napas 18x/menit, suhu 37,5°C, bibir kering dan turgor kulit kembali dalam 3 detik. Dokter memberikan advice pemasangan infus Dextrose 5%. Perawat harus menggunakan prinsip *non maleficence* pada saat pemasangan infus. Apa prinsip *non maleficence* yang dimaksud perawat pada kasus tersebut?
- Melakukan pemasangan infus secara adil
 - Siap membantu pasien jika sewaktu-waktu dibutuhkan
 - Menjelaskan secara jujur bahwa belum terlalu sering tindakan ini
 - Memasang secara steril dan hati-hati supaya pasien tidak kesakitan
 - Menjanjikan kepada pasien terlebih dahulu sebelum memasukkan infus
4. Seorang perempuan, 28 tahun, P2A0 nifas hari ke 10. Saat perawat kunjungan ke rumah, pasien mengeluh bingung cara memenuhi kebutuhan ASI, karena seminggu lagi mulai bekerja ke kantor. Hasil pengkajian bayi menyusu sangat kuat, Kemudian perawat menjelaskan cara memenuhi kebutuhan ASI jika ibu bekerja. Sebelum memulai penjelasan perawat mengkaji sebatas mana pengetahuan pasien. Pasien menyebutkan cara memeras ASI, menyimpan dan menyiapkan sebelum diberikan lagi ke bayinya. Apakah peran perawat maternitas pada kasus tersebut?
- Role model
 - Pelayanan
 - Advocate*
 - Konselor
 - Pendidik
5. Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar (PONED), memberikan pelayanan antara lain...
- Perawatan nifas
 - Memberikan transfusi darah
 - Resusitasi pada bayi baru lahir
 - Pencegahan hipotermi pada bayi baru lahir
 - Memberikan pemasangan infus dan pemberian cairan

Kunci Jawaban:

1. b
2. e
3. d
4. d
5. a

Tugas

Jelaskan yang Anda ketahui tentang FCMC serta komponen didalamnya!

Uraikan apa program pemerintah terkait dengan Kesehatan Ibu dan Anak!

Tuliskan trend isu untuk pelayanan Kesehatan ibu?

O. Glosarium

AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
ERAS	: <i>Enhanced Recovery After Surgery</i>
FCMC	: <i>Family Centered Maternity Care</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
MDG's	: <i>Millenium Development Goals</i>
MPS	: <i>Making Pregnancy Safer</i>
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PBB	: Perserikatan Bangsa-Bangsa
PONED	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PUS	: Pasangan Usia Subur
SC	: <i>Sectio Caesarea</i>
SDG's	: <i>Sustainable Development Programs</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

P. Daftar Pustaka

- Afriana, N., Luhukay, L., Mulyani, P. S., Irmawati, Romauli, Pratono, Dewi, S. D., Budiarty, T. I., Hasby, R., Trisari, R., Hermana, Anggiani, D. S., Asmi, A. L., Lamanepa, E., Elittasari, C., Muzdalifah, E., Praptoraharjo, I., Theresia Puspoarum, & Devika. (2022). *Laporan Tahunan HIV AIDS 2022 Kemenkes*. 1–91. http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/06/FINAL_6072023_Layout_HIVAIDS-1.pdf
- Alisjahbana, A. S., & Murniningtyas, E. (2018). *Tujuan Pembangunan Berkelanjutan di Indonesia* (Vol. 3, Issue 2).
- Aminatussyadiah, A., & Prastyoningsih, A. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan Kontrasepsi Pada Wanita Usia Subur Di Indonesia (Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017). *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(2), 525–533. <https://doi.org/10.48144/jiks.v12i2.167>
- Amraeni, Y. (2021). *Issu Kesehatan Masyarakat Dalam SDG's*. NEM.
- Andriani, R. (2019). *Pencegahan Kematian Ibu Saat Hamil dan Melahirkan Berbasis Komunitas*. Deepublish (Grup Penerbit CV Budi Utama).
- Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Tresiana Monika Madhe, M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43–48. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>
- Backes, D. S., Gomes, E. B., Rangel, R. F., Rolim, K. M. C., Arrusul, L. S., & Abaid, J. L. W. (2022). Meaning of the spiritual aspects of health care in pregnancy and childbirth. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5980.3774>
- Desmarnita, U., & Hasnani, F. (2023). Optimizing The Role of Health Cadres In Conducting Education By Using Books on Monitoring High-Risk Pregnant Women During The Pandemi. *Devotion Journal of Community Service*, 4(1), 202–210. <https://doi.org/10.36418/dev.v4i1.370>
- Desmarnita, U., Deswani., & Krisanti, P. (2019). Knowledge on Maternal-Fetal Transmission of HIV in Pregnant Women. *Asian Journal of Applied Sciences*, 7(3), 357–361. <https://doi.org/10.24203/ajas.v7i3.5863>
- DPR RI. (2023). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan*.
- Eka Juniarty. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemilihan Tempat Penolong Persalinan. *Cendekia Medika Jurnal Stikes Al-Ma'arif Baturaja*, 7(1), 77–83. <https://doi.org/10.52235/cendekiamedika.v7i1.108>
- Ekawati, R., Deniati, E. N., Hapsari, A., & Rachmawati, W. C. (2020). *Program Kesehatan Reproduksi di Indonesia*. Wineka Media.

- Gasper, I. A. ., Papilaya, M. F., Metanfanuan, R., T, B. E., Kaban, A. R., Kaparang, M. J., & P.Tetelept, D. (2023). *Bunga Rampai Keperawatan Maternitas* (Saida & Rahmawati (eds.)). PT. Pena Persada Kerta Utama.
- Gulo, G. S. (2020). *Perbandingan Luaran Ibu dan Bayi Antara Persalinan Vaginal Metode Water Birth dan Konvensional*. Universitas Gadjah Mada.
- Hall, M., Afzal, A., & White, D. E. (2023). Single Room Maternity Care Versus Traditional Maternity Care: A Cross-Sectional Study Examining Differences in Mothers' Perceptions of Readiness for Discharge and Satisfaction and Health Outcomes. *The Canadian Journal of Nursing Research = Revue Canadienne de Recherche En Sciences Infirmieres*, 55(3), 345–353. <https://doi.org/10.1177/08445621231165233>
- Handayani, N., Munjidah, A., Abidah, S. N., Rahma, H. A., & Kencana, J. K. (2023). Meningkatkan Peran Family Centered Maternity Care (FCMC) Dalam Upaya Meningkatkan Kunjungan Ibu Hamil. *Communnity Development Journal*, 4(3), 5887–5891.
- Hidayah, U. R., & Rahaju, T. (2021). Implementasi Program Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Dupak Kecamatan Krembangan Kota Surabaya. *Fakultas Ilmu Sosial Dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya*, 1(1), 1317–1330.
- Kamsatun, K., Susanti, S., Fattah, V. F., & Februati, S. (2023). Family Center Maternity Care (FCMC) is Effective in Reducing Anxiety in Pregnant Women. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 10(2), 186–193. <https://doi.org/10.32668/jitek.v10i2.1057>
- Kartini, M., & Kusumadewi, N. (2022). Aspek Budaya selama Kehamilan pada Masyarakat Suku Jawa (The Cultural Aspects of Pregnancy among Javanese People). *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 2721–8007.
- Kemenkes RI. (2015). Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Bidang Kesehatan, serta Sarana dan Prasarana Penunjang Subbidang Sarpras Kesehatan Tahun Anggaran 2016. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–106. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/116584/permenkes-no-82-tahun-2015>
- Kemenkes RI. (2016a). Buku Panduan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Bagi Populasi Kunci. *Jaminan Kesehatan Nasional*, 46. https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/BUKU_PANDUAN_JKN_BAGI_PO PULASI_KUNCI_2016.pdf
- Kemenkes RI. (2016b). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 tahun 2016 tentang Petunju Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 879.

- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Lembaga Penerbit Balitbangkes.
http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. In *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.
- Kementerian PPN. (2020). Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi - Edisi II Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ Sustainable Development Goals (TPB/SDGs). *Kementerian PPN*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2015 Tentang Standar Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Khusus*.
- Khandagale, N. B., Choure, S. N., Gore, V. S., & Prasad, P. (2021). *Role of nursing care in pregnancy and neonatal management*. 7(8), 355–357.
- Kuswanto, Ginting, D. S., Tauho, K. D., Saptaningrum, E., Kartikasari, M. N. D., Mustikawati, Mahardika, P., Yunike, & Kusumawaty, I. (2022). *Keperawatan Maternitas Kontemporer*. PT Global Eksekutif Teknologi.
- Lailaturohmah, Anouw, N., Susanto, W. H. A., Metti, E., Rachma, N., Butarbutar, M. H., Mukhoirotin, Islamiyah, Susanti, N. M. D., Fitriani, Badria, S., & Ardiansa. (2023). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Global Eksekutif Teknologi.
- Lestary, H., Sugiharti, S., & Suparmi, S. (2019). Pemanfaatan Jaminan Kesehatan Dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Di Tujuh Kabupaten/Kota Di Indonesia. *Jurnal Ekologi Kesehatan*, 18(2), 111–121.
<https://doi.org/10.22435/jek.18.2.2160.111-121>
- Mardiatun, Purnamawati, D., & Sentana, A. D. (2019). Aplikasi Model Orem Dalam Meningkatkan Keterampilan Ibu Dalam Teknik Menyusui Bayi di PKM Karang Taliwang Mataram NTB. *JURNAL KEPERAWATAN TERPADU (Integrated Nursing Journal)*, 1(1), 12.
- Massa, K., Ratiyun, R. S., Sari, N. A. M. E., Yanti, N. L. G. P., Budiarti, A., Aniarti, R. P., Juwita, R., Suryati, Suryaningsih, M., Astuti, Y., Wulandari, M. R. S., Aini, Q., Faridah, & Ulfa, M. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Nastiti, A. A., Pandin, M. G. R., & Nursalam. (2022). Philosophy of Maternity Nursing: Women Centered Care. *MedRxiv*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1101/2022.10.06.22280764>

- Nurfazriah, I., Hidayat, A. N., Kartikasari, R., & Yusuffina, D. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Kesehatan Ibu dan Anak dalam Upaya Pencegahan AKI Dan AKB di Desa Citaman. *International Journal of Community Service Learning*, 5(4), 324. <https://doi.org/10.23887/ijcsl.v5i4.40588>
- Pardede, J. A. (2018). Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy: Pendekatan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. https://www.researchgate.net/profile/Jek-Amidos/publication/347208243_Teori_Dan_Model_Adaptasi_Sister_Calista_Roy_Pendekatan_Keperawatan/links/5fdce78a45851553a0cde803/Teori-Dan-Model-Adaptasi-Sister-Calista-Roy-Pendekatan-Keperawatan.pdf
- Perry, S. E., Hockenberry, M. J., Cashion, K., Alden, K. R., Olshansky, E., & Lowdermilk, D. L. (2022). *Maternal Child Nursing Care* (7th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2020). *Fundamental o Nursings*. Elsevier. https://books.google.co.id/books?id=vez3DwAAQBAJ&pg=PA911&dq=gejala+kurang+tidur&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&source=gb_mobile_search&sa=X&ved=2ahUKEwipye7HtPH7AhXDXmwGHQNaA_gQ6AF6BAgCEAM#v=onepage&q&f=false
- PPIA. (2015). *Pedoman Manajemen Program Pencegahan Penularan HIV dan Sifilis Dari Ibu Ke Anak*.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Pratiwi, I. G. D., Permatasari, D., Wahid, A., & Indriyani, R. (2023). Motivasi dengan Pemilihan Tempat Bersalin pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(1), 46–52. <https://doi.org/10.36590/kepo.v4i1.434>
- Ramadhan, M. H., & Idami, Z. (2020). Pengendalian Laju Pertumbuhan Penduduk Melalui Program Keluarga Berencana di Kota Banda Aceh. *Journal of Governance and Social Policy*, 1(1), 47–57. <https://doi.org/10.24815/gaspol.v1i1.17330>
- Risnawati, Herman, A., Kurniawan, F., Shafwan, A., Harmanto, Njakatara, U. N., Armayani, Ardianto, Elmukhsinur, Andyka, Fidora, I., Halimah, & Perdana, S. (2023). *Dokumentasi Keperawatan*. Eureka Media Aksara.
- Ropiah, S., & Tjitra, E. (2023). Optimalisasi Manajemen Konflik Berbasis Teori Imogene King Terhadap Kepuasan Kerja Perawat Dan Bidan Pelaksana Di Rsia X Tangerang Selatan. *Jurnal Pendidikan Ilmu Nonformal*, 09(January), 339–354.
- Sabilla, A. V., & Purnaningsih, N. (2020). Partisipasi Masyarakat Dalam Program

- Kampung Keluarga Berencana (Kb) (Kasus : Desa Kapas , Kecamatan Kunjang , Kabupaten Kediri , Jawa Timur). *Jurnal Sains Komunikasi Dan Pengembangan Masyarakat [JSKPM]*, 4(5), 713–729.
<http://ejournal.skpm.ipb.ac.id/index.php/jskpm/article/view/569>
- Setyawati, A., & Issuryanti, M. (2020). Konsep Asuhan Keperawatan Adaptasi Model Teori Keperawatan Roy Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5.
- Setyorini, D., Rahmawati, V. Y., Afrianti, M., Susilowati, Y. A., Kurniasih, U., Yulistanti, Y., Astuti, P. E., Marilina, & Desmarnita, U. (2023). *Buku Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Komplikasi*. PT. Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta.
- Subramaniam, G. (2022). Role of Nurses in Midwifery and Obstetrical Nursing. *Journal of Nursing Practices and Research*, 1(2), 14–17.
<https://doi.org/10.36647/jnpr/01.02.a003>
- Sulistiorini, A. E. (2019). Tanggung Jawab Hukum Perawat Maternitas Dalam Melakukan Tindakan Kebidanan Di Bidang Persalinan. *Law and Justice*, 4(2), 112–119. <https://doi.org/10.23917/laj.v4i2.8684>
- Surtiati, E., & Nuraeni, A. (2023). Pengaruh Self-Care Dorothy Orem Terhadap Kemandirian Dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Menghadapi Persalinan. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 15(1), 198–209.
<https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v15i1.2201>
- Surtiati, E., Sunita, A., Nuraeni, A., & Susilowati, D. (2021). Model Keperawatan Adaptasi Calista Roy Terhadap Body Image Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 16(1), 118–127.
- Tika, T. T., Sidharti, L., Himayani, R., & Rahmayani, F. (2022). Metode ERACS Sebagai Program Perioperatif Pasien Operasi Caesaragus. *Jurnal Medika Hutama*, 03(02), 2386–2391.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting): Ringkasan*.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis*. ANDI.
- WHO. (2022). *Newborn Mortality*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/levels-and-trends-in-child-mortality-report-2021>
- WHO. (2023). *HIV and AIDS*. WHO.
- Wulandari, M. R. S., Setiarini, T., Tatangindatu, M. A., Rambli, C. A., Rodiyah, H. Wada, F., Ekawati, H., Martini, D. E., Fatimah, O. Z. S., Christiana, I., Juwita, L., Gumelar, W. R., Serinadi, D. M., Widiyastuti, N. E., & Herlina, J. S. H. (2023). *Keperawatan Maternitas*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

BAB 2

ANATOMI FISILOGI ORGAN REPRODUKSI PEREMPUAN

Dr. Sri Djuwitaningsih, S.Kp., M.Kes., Sp.Mat

Deskripsi Pembelajaran

Materi ini membahas tentang anatomi fisiologi organ reproduksi perempuan. Pada bab ini akan membahas topik terkait anatomi organ reproduksi internal, organ reproduksi eksternal, termasuk payudara dan siklus organ reproduksi dan menstruasi. Pada akhir topik, disertakan pertanyaan untuk topik yang terkait sehingga memudahkan memahami penjelasan yang diberikan.

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan anatomi fisiologi organ reproduksi internal perempuan
2. Menjelaskan anatomi fisiologi organ reproduksi eksternal perempuan
3. Menjelaskan anatomi fisiologi payudara
4. Memahami siklus organ reproduksi
5. Memahami siklus menstruasi

URAIAN MATERI

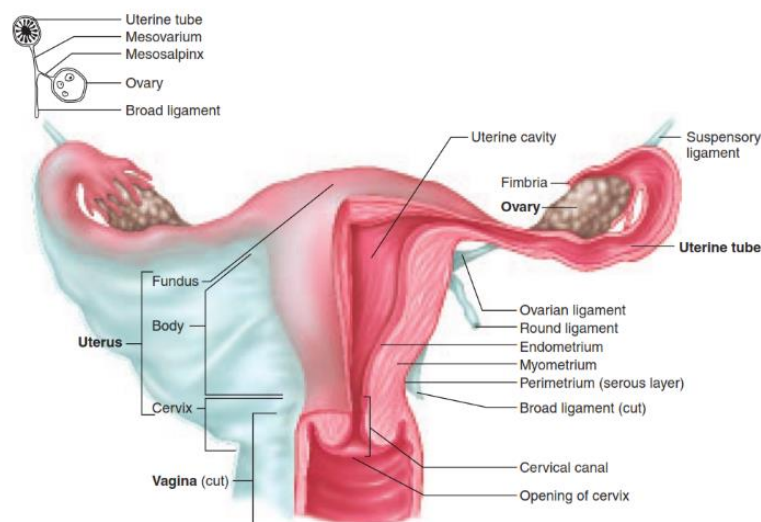
A. Pendahuluan

Sistem reproduksi wanita terdiri dari organ dalam dan luar. Ini menciptakan hormon dan bertanggung jawab atas kesuburan, menstruasi dan aktivitas seksual. Sistem reproduksi wanita mempunyai beberapa fungsi. Selain memungkinkan seseorang melakukan hubungan seksual, juga membantu seseorang bereproduksi.

B. Anatomi Sistem Reproduksi Wanita

1. Organ reproduksi wanita internal

Organ reproduksi Wanita internal terdiri dari ovarium, tuba falopi, uterus dan vagina (Gbr.1). Sistem reproduksi Wanita menghasilkan sel telur (ovum atau oosit) penting untuk reproduksi dan hormon sex Wanita yang menjaga siklus reproduksi.



Gambar 2.1

a. Ovarium

Ovarium adalah organ reproduksi utama sekaligus memproduksi hormon seks wanita; merupakan kelenjar berpasangan, pada wanita dewasa, struktur ini berbentuk datar dan berbentuk almond yang terletak di setiap sisi rahim di bawah ujung saluran tuba. Ligamen menahannya pada posisi menempelkannya ke rahim; mereka juga melekat pada ligamen lebar, ligamen ini menempelkannya pada dinding panggul.

Ovarium menyediakan ruang untuk penyimpanan sel germinal wanita dan juga memproduksi hormon wanita estrogen dan progesteron. Jumlah sel

telur pada seorang wanita terdapat pada saat kelahirannya, ketika seorang anak perempuan mencapai pubertas, dia biasanya berovulasi setiap bulannya. Ovarium mengandung sejumlah struktur kecil yang disebut folikel ovarium. Setiap folikel mengandung sel telur yang belum matang (oosit). Folikel dirangsang setiap bulan oleh dua hormon–hormon perangsang folikel (FSH) dan hormon luteinising (LH)–yang merangsang folikel menjadi matang. Folikel yang sedang berkembang tertutup oleh lapisan sel folikel, folikel yang matang disebut folikel graaf.

1) Korteks ovarium

Ini terletak dalam dan dekat dengan tunika albuginea yang berisi folikel ovarium dikelilingi oleh jaringan ikat padat tidak beraturan. Folikel ini mengandung oosit dalam berbagai tahap perkembangan dan sejumlah sel yang memberi makan oosit yang sedang berkembang, sebagai folikel tumbuh ia mengeluarkan estrogen

2) Folikel graaf

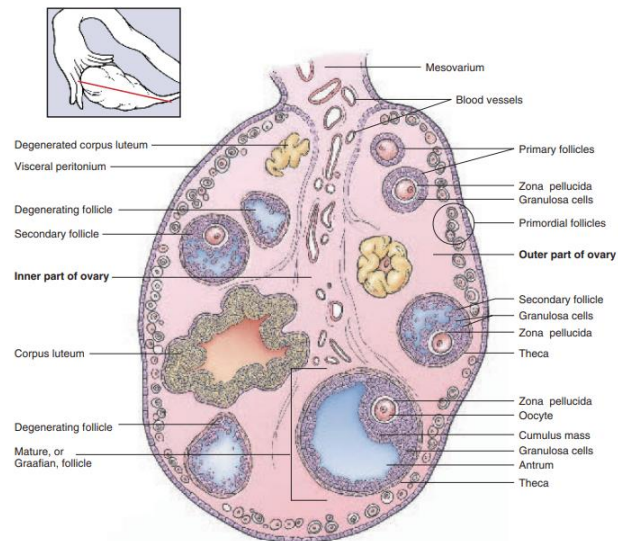
Folikel Graaf memproduksi estrogen, merangsang pertumbuhan endometrium. Setiap bulan pada wanita yang sedang menstruasi, satu atau dua folikel matang (folikel Graaf) melepaskan oosit yang disebut ovulasi. Folikel besar yang pecah menjadi struktur baru – korpus luteum, sisa-sisa folikel matang.

3) Korpus luteum

Korpus luteum menghasilkan estrogen dan progesteron untuk mendukung endometrium sampai pembuahan atau siklus dimulai lagi. Korpus luteum secara bertahap akan hancur; bekas luka tertinggal di bagian luar ovarium (corpus albicans). Ovarium bagian luar diselubungi oleh kapsul fibrosa yang disebut tunika albuginea, yang terdiri dari epitel kuboid. Ovarium bagian dalam dibagi menjadi beberapa bagian

4) Medulla ovarium

Medulla ovarium berisi pembuluh darah, saraf dan limfatik yang dikelilingi oleh jaringan ikat.



Gambar 2.2

(Seeley–Stephens–Tate: Essentials of Anatomy & Physiology, Fourth Edition © The McGraw–Hill Companies, 2001 p.548)

5) Oogenesis

Hal ini berkaitan dengan perkembangan yang relatif tidak berdiferensiasi dari sel germ–oogonia–yang terfiksasi antara 2 hingga 4 juta diploid (2n) sel induk selama perkembangan janin. Semua sel telur pada akhirnya berasal dari klon ini saat mereka berkembang menjadi oosit primer yang lebih besar. Fase meiosis belum selesai sampai pubertas. Setiap bulan setelah pubertas hingga menopause, FSH dan LH meningkat dilepaskan oleh kelenjar hipofisis anterior merangsang folikel primordial, hanya satu yang biasanya mencapai kematangan yang dibutuhkan untuk ovulasi.

6) Hormon seks Wanita

Ovarium menghasilkan estrogen, progesteron, dan androgen. secara berulang. Estrogen sangat penting untuk pengembangan dan pemeliharaan ciri-ciri seks sekunder yang bekerja dengan sejumlah hormon lain, menstimulasi organ reproduksi wanita untuk mempersiapkan pertumbuhan janin, memainkan peran penting dalam struktur kulit dan pembuluh darah pada umumnya. Mereka membantu mengurangi laju resorpsi tulang, meningkatkan peningkatan lipoprotein densitas tinggi, dan menurunkan kadar kolesterol dan meningkatkan pembekuan darah.

b. Uterus

Uterus merupakan organ otot berongga di rongga panggul posterior dan superior kandung kemih, anterior rektum, kira-kira 7,5 panjang cm. Fundus

adalah daerah otot tebal di atas saluran tuba; tubuh bergabung dengan leher rahim melalui tanah genting. Rahim juga memiliki tiga lapisan; dinding rahim memiliki tiga lapisan berbeda (lihat Tabel 2.1).

Tabel 2.1 Lapisan Uterus

Lapisan	Deskripsi
Perimetrium	Selaput serosa yang menyelimuti rahim, lapisan luar; memberikan dukungan pada rahim yang berada di dalam panggul. Juga dikenal sebagai peritoneum parietal.
Myometrium	Lapisan tengah terdiri dari otot polos. Sepanjang kehamilan dan persalinan, rahim harus berdiri dan lapisan otot memungkinkan hal ini terjadi. Otot akan berkontraksi pada saat persalinan dan pasca melahirkan lapisan otot berkontraksi dengan kuat untuk memaksa plasenta keluar.
Endometrium	Lapisan dalam rahim dengan lapisan lendir. Bagian luarnya bersambung dengan vagina dan tuba falopi. Selama menstruasi, lapisan endometrium terkelupas, sehingga terkelupas dari lapisan dalam adalah masa menstruasi yang terjadi akibat perubahan hormonal. Endometrium menebal selama masa menstruasi menjadi kaya dengan pembuluh darah dan jaringan kelenjar sampai periode berikutnya terjadi dan siklus dimulai lagi.

c. Tuba falopi

Tuba fallopii merupakan tubulo-muskuler, dengan panjang 12 cm dan diameternya antara 3 sampai 8 mm. fungsi tuba sangat penting, yaitu untuk menangkap ovum yang di lepaskan saat ovulasi, sebagai saluran dari spermatozoa ovum dan hasil konsepsi, tempat terjadinya konsepsi, dan tempat pertumbuhan dan perkembangan hasil konsepsi sampai mencapai bentuk blastula yang siap melakukan implantasi.

d. Vagina

Struktur tubular dan fibromuscular sekitar 8 hingga 10 cm panjangnya, Merupakan wadah penis saat berhubungan seksual, Sebagai organ respon seksual, saluran ini memungkinkan aliran menstruasi meninggalkan tubuh dan merupakan jalan bagi janin saat persalinan. Vagina terletak di posterior saluran kemih kandung kemih dan uretra, dan di anterior rektum. Bagian atas menampung leher rahim. Dinding vagina terbuat dari lipatan membran rugae, terdiri dari sel epitel skuamosa berlapis yang mensekresi lendir.

Biasanya dinding vagina lembab dengan pH berkisar antara 3,8 hingga 4,2. Estrogen menyebabkan pertumbuhan sel-sel mukosa vagina, menebal dan

mengembangkannya, meningkatkan kandungan glikogen sehingga menyebabkan sedikit pengasaman pada cairan vagina

e. Leher Rahim

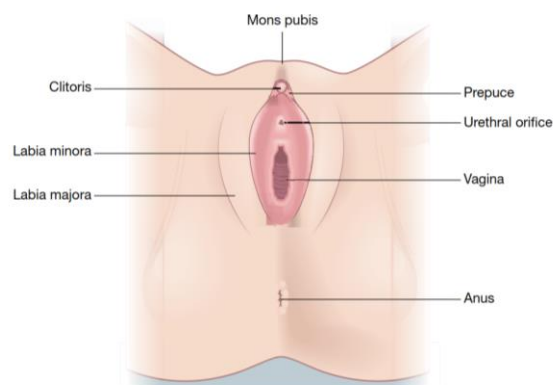
Leher rahim membentuk jalur antara rahim dan vagina. Pembukaan rahim pada leher rahim adalah ostium interna dan lubang vagina adalah ostium eksterna. Ruang antara bukaan ini, saluran endoserviks, bertindak sebagai saluran keluarnya cairan menstruasi, masuknya sperma, dan jalan lahir bayi.

2. Organ reproduksi wanita eksternal

Alat kelamin luar wanita secara kolektif dikenal sebagai vulva. Mereka termasuk mons pubis, labia, klitoris, dan lubang vagina dan uretra, serta kelenjar (lihat Gambar 2). Alat kelamin luar mempunyai tiga fungsi utama yaitu Memungkinkan sperma masuk ke dalam tubuh, Melindungi alat kelamin bagian dalam dari organisme menular., dan Pemberian kenikmatan seksual.

a. Mons veneris

Mons veneris adalah bahasa Latin untuk 'bukit Venus' (Venus adalah Dewi cinta Romawi); merupakan bantalan jaringan lemak tinggi yang menutupi tulang kemaluan. Ini terletak di inferior (bawah) perut dan superior (di atas) labia. Jumlah lemak meningkat selama masa pubertas; dan setelah menopause akan menurun. Mons berfungsi untuk melindungi tulang kemaluan (simfisis pubis) akibat dampak hubungan seksual. Selama masa pubertas, mons tertutup dengan rambut kemaluan yang kasar, dan setelah pubertas akan menurun.



Gambar 2.2 Organ Reproduksi Wanita Eksternal

(Ian Peate and Muralitharan Nair. 2015 Anatomy and Physiology for Nurses at a Glance, 1st Ed. John Wiley & Sons, Ltd.)

b. Labia mayora

Merupakan kelanjutan dari mons veneris, Labia majora Ini adalah bibir luar vulva dan terbuat dari dua bantalan jaringan lemak simetris yang membungkus vulva yang membentang dari mons hingga perineum.

Labia mayora memberikan perlindungan pada lubang uretra dan vagina. Biasanya labia ini ditutupi dengan rambut kemaluan, mengandung sejumlah kelenjar keringat dan lemak (sebasea), aroma (pheromones) dari kelenjar ini berperan dalam gairah seksual. Labia mayora pada wanita dewasa memiliki ukuran panjang 7-8 cm, lebar 2–3 cm, tebal 1–1,5 cm, dan pada anak-anak dan nullipara kedua labia mayora sangat berdekatan

c. Labia minora

Bibir bagian dalam vulva dikenal sebagai labia minora, terdiri dari bentangan tipis jaringan di dalam labia mayora, melipat dan melindungi vagina, uretra dan klitoris. Mereka adalah lipatan tipis dan halus dari kulit tidak berbulu bebas lemak yang terletak di antara labia mayora. Labia minora mengandung inti jaringan spons dan di dalamnya ini ada banyak pembuluh darah kecil tapi tidak ada lemak.

Penampilan labia minora bervariasi dari Wanita bagi wanita, mulai dari bibir mungil yang tersembunyi di antara labia mayora hingga bibir lebih besar yang bisa menonjol. Bagian dalam permukaannya terdiri dari kulit tipis dan berwarna merah jambu berhubungan dengan selaput lendir. Labia minora berisi sejumlah ujung saraf sensorik. Baik labia mayora maupun minor sangat sensitif terhadap sentuhan dan tekanan.

d. Klitoris

Merupakan bagian penting alat reproduksi luar yang bersifat erektile. Glans clitoridis mengandung banyak pembuluh darah dan serat saraf sensoris sehingga sangat sensitif. Secara lahiriah hanya ujung atau kepala klitoris saja yang terlihat, organnya sendiri memanjang kemudian bercabang menjadi dua cabang yaitu krura, kemudian memanjang ke bawah sepanjang tepi lubang vagina menuju perineum. Rata-rata panjang klitoris kurang lebih 3 cm. Ujung luar klitoris atau kelenjar klitoris dilindungi oleh kulit khatan, (juga disebut tudung klitoris), suatu jaringan penutup yang dianalogikan dengan kulup penis pria. Klitoris dapat memanjang dan merupakan organ ereksi dan biasanya tersembunyi oleh labia saat dalam keadaan lembek. Klitoris akan, seperti penis, membesar jika mendapat rangsangan sentuhan; namun itu tidak memanjang secara signifikan. Hal ini sangat sensitif dan sangat penting dalam gairah seksual seorang wanita. Terdapat variasi ukuran pada beberapa wanita dan kelenjar klitorisnya mungkin sangat kecil, pada wanita lain mereka mungkin memiliki klitoris yang besar dan tudung klitorisnya mungkin tidak menutupi seluruhnya. Klitoris digantung oleh ligamen suspensori

e. Vestibulum (serambi)

Merupakan rongga yang berada di antara bibir kecil (labia minora). Pada vestibula terdapat 6 buah lubang, yaitu orifisium urethra eksterna, introitus vagina, 2 buah muara kelenjar Bartholini, dan 2 buah muara kelenjar paraurethral. Kelenjar bartholini berfungsi untuk mensekresikan cairan mukoid ketika terjadi rangsangan seksual. Kelenjar bartholini juga menghalangi masuknya bakteri *Neisseria gonorrhoeae* maupun bakteri-bakteri pathogen

f. Himen (selaput dara)

Terdiri dari jaringan ikat kolagen dan elastic. Lapisan tipis ini yang menutupi sebagian besar dari liang senggama, di tengahnya berlubang karena lubang pada selaput dara memungkinkan darah menstruasi keluar saat gadis tersebut mulai menstruasi. Selaput dara berwarna merah muda; sering kali berbentuk seperti bulan sabit, meskipun mungkin ada banyak bentuk lainnya, konsistensi ada yang kaku dan ada lunak, lubangnya ada yang seujung jari, ada yang dapat dilalui satu jari. Saat melakukan koitus pertama sekali dapat terjadi robekan, biasanya pada bagian posterior.

Hal penting, selaput dara adalah simbol tradisional keperawanan; karena selaputnya sangat tipis, selaput ini dapat robek karena olahraga berat, penggunaan tampon, masturbasi, atau lainnya.

g. Perineum

Terletak di antara vulva dan anus, panjangnya kurang lebih 4 cm. Dibatasi oleh otot-otot musculus levator ani dan musculus coccygeus. Otot-otot berfungsi untuk menjaga kerja dari sphincter ani.

3. Payudara

a. Fungsi

Fungsi utama payudara adalah memproduksi, menyimpan, dan mengeluarkan ASI sebagai makanan bayi. Susu diproduksi di lobulus yang terletak di seluruh bagian payudara setelah dirangsang oleh hormon yang diproduksi oleh wanita setelah melahirkan. ASI dibawa ke puting melalui duktus/saluran dan dari puting ke bayi selama proses menyusui.

b. Struktur anatomi payudara bagian luar

1) Korpus (badan payudara)

Yang dimaksud korpus adalah bagian melingkar yang mengalami pembesaran pada payudara atau bisa disebut dengan badan payudara. Sebagian besar badan payudara terdiri dari kumpulan jaringan lemak yang dilapisi oleh kulit.

2) Areola

Areola merupakan bagian hitam yang mengelilingi puting susu. Ada banyak kelenjar sebacea, kelenjar keringat, dan kelenjar susu. Kelenjar sebacea berfungsi sebagai pelumas pelindung bagi areola dan puting susu. Bagian areola inilah yang akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan menyusui. Di bagian dalam areola, terdapat saluran-saluran melebar yang disebut sinus laktiferus. Sinus laktiferus ini yang bertugas untuk menyimpan susu dalam payudara ibu selama masa menyusui sampai akhirnya dikeluarkan untuk bayi. Sel yang berperan dalam pergerakan areola selama masa menyusui disebut sel myoepithelial, gunanya untuk mendorong keluarnya air susu.

3) Puting susu (papilla)

Puting susu dan areola adalah area payudara yang paling gelap. Puting terletak dibagian tengah areola yang sebagian besar terdiri dari serat otot polos, berfungsi untuk membantu puting agar terbentuk saat distimulasi. Selama masa pubertas anak perempuan, pigmen yang berada di puting susu dan areola akan meningkat (sehingga warnanya jadi lebih gelap) dan membuat puting susu semakin menonjol

c. Struktur anatomi payudara bagian dalam

Struktur payudara wanita sangat kompleks, di dalamnya terdapat lemak dan jaringan ikat, serta lobus, lobulus, saluran, dan kelenjar getah bening. Payudara terletak di atas otot dada yang disebut otot pektoral. Payudara wanita mencakup area yang luas; itu memanjang tepat di bawah tulang selangka (klavikula), ke ketiak (aksila) dan menyilang ke tulang dada (sternum). Payudara adalah kumpulan jaringan kelenjar, lemak, dan ikat.

1) Lobulus, lobus, dan saluran susu

Lobulus merupakan kelenjar susu, salah satu bagian dalam penyusun korpus atau badan payudara, yang terbentuk dari kumpulan-kumpulan alveolus sebagai unit terkecil produksi susu. Lobulus yang terkumpul kemudian membentuk lobus, Dalam satu payudara wanita umumnya terdapat 12-20 lobus. Lobus dan lobulus dihubungkan oleh duktus/saluran susu yang membawa susu bermuara ke puting susu.

2) Lemak, ligament, dan jaringan ikat

Ruang di sekitar lobulus dan saluran diisi dengan lemak, ligamen dan jaringan ikat. Jumlah lemak di payudara menentukan ukurannya; lemak memberi bentuk pada payudara. Pada semua wanita struktur penghasil susu sebenarnya hampir sama. Perubahan siklik pada kadar hormon berdampak pada jaringan payudara. Pada wanita yang lebih

muda biasanya memiliki jaringan payudara yang lebih padat dan lebih sedikit lemak dibandingkan wanita yang lebih tua yang telah mengalami menopause. Ligamen mensuport payudara, mulai dari kulit melewatinya payudara sampai ke otot-otot di dada

3) Pasokan saraf

Pasokan syaraf di area payudara termasuk saraf di dada dan lengan, berasal dari saraf sensorik pada kulit dada dan aksila, dan syaraf thoracic 4, 5, dan 6.

4) Arteri dan kapiler

Suplai darah arteri ke payudara berasal dari cabang toraks dari arteri aksilaris dan mamaria interna dan arteri interkostal. Drainase vena pada payudara terutama dilakukan oleh vena aksilaris. Vena Subklavia, vena interkostal dan vena toraks internal juga membantu mengembalikan darah ke jantung.

5) Kelenjar getah bening dan saluran getah bening

Sistem limfatik adalah jaringan kelenjar getah bening dan saluran getah bening yang membantu melawan infeksi (lihat Gambar 3.4). Kelenjar getah bening aksila adalah terletak di atas tulang selangka, di belakang tulang dada serta di tempat lain bagian tubuh. Getah bening bersirkulasi ke seluruh jaringan tubuh dan mengambil menghilangkan lemak, bakteri, dan bahan lain yang tidak diinginkan dan menyaringnya melalui sistem limfatik. Kelenjar getah bening payudara termasuk kelenjar getah bening supraklavikula, di atas klavikula; infraklavikula (atau subklavikula) node, di bawah tulang selangka; kelenjar aksila, di kelenjar susu aksila dan payudara internal, di dalam dada di sekitar tulang dada.

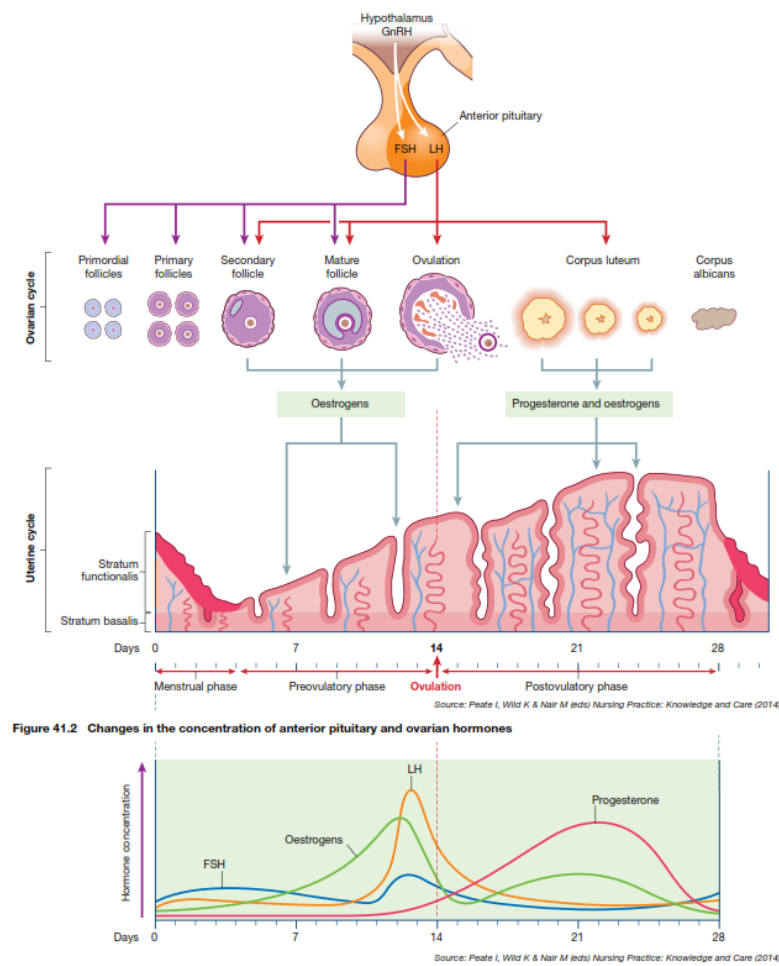
Ada sekitar 30-50 kelenjar getah bening di aksila. Jumlah ini bervariasi dari satu wanita ke wanita lainnya. Kelenjar getah bening aksila dibagi menjadi tiga tingkatan tergantung pada seberapa dekat mereka dengan kelenjar getah bening, otot dada di dada:

- (1) Tingkat I (aksila rendah) – di bagian bawah atau bawah aksila, sepanjang batas luar otot dada.
- (2) Tingkat II (tengah aksila) – di bagian tengah aksila, di bawah otot dada.
- (3) Tingkat III (aksila tinggi) – di bawah dan dekat pusat klavikula, di atas area payudara dan sepanjang batas dalam dada otot.

C. Siklus Reproduksi

Siklus menstruasi adalah serangkaian perubahan yang dialami tubuh wanita untuk mempersiapkan kehamilan. Partisipan kunci dalam siklus reproduksi wanita adalah kelenjar pituitari, ovarium dan rahim dan aktivitas masing-masingnya terkoordinasi dengan sangat erat. Siklus reproduksi mencakup serangkaian peristiwa yang terjadi secara teratur setiap 26 hingga 30 hari sepanjang masa subur. Setiap bulan salah satu ovarium melepaskan satu sel telur: ini disebut ovulasi. Hal ini terjadi sebagai akibat dari serangkaian interaksi yang kompleks. Ada tiga set hormon yang mengontrol siklus menstruasi:

1. Hormon pelepas gonadotropin – hormon pelepas hormon luteinisasi (LHRH) dan hormon pelepas folikel (FSHRH).
2. Gonadotropin – hormon luteinising (LH) dan hormon perangsang folikel (FSH).
3. Hormon ovarium – estrogen dan progesteron.



Gambar 2.3 Regulasi hormonal di setiap perubahan ovarium dan uterus
(Ian Peate and Muralitharan Nair. 2015 *Anatomy and Physiology for Nurses at a Glance*, 1st Ed. John Wiley & Sons, Ltd.)

Gambar 2.3 memberikan gambaran regulasi hormonal terhadap perubahan ovarium dan uterus. Gambar 4 menjelaskan perubahan konsentrasi hormon hipofisis anterior dan ovarium.

a. The pituitary gland

Hipotalamus mengontrol tindakan kelenjar pituitari; Siklus menstruasi dimulai ketika sel-sel saraf di hipotalamus memicu sekresi hormon perangsang folikel (FSH) dan hormon luteinising (LH). Faktor pelepas hormon gonadotropin dari hipotalamus mengontrol pelepasan hormon hipofisis anterior (gonadotropin) – FSH dan LH. Mereka diproduksi oleh kelenjar pituitari dan mengontrol hormon estrogen dan progesteron ovarium.

b. Fase folikuler

Juga dikenal sebagai fase proliferasi, fase ini dianggap sebagai fase pertama dari siklus menstruasi yang mengarah pada ovulasi: yaitu saat ovarium bersiap untuk melepaskan sel telur. Siklus biasanya berlangsung selama 28 hari dan fase folikuler adalah 14 hari pertama siklus. Selama fase folikular terjadi peningkatan FSH dari kelenjar pituitari yang merangsang perkembangan beberapa folikel di permukaan ovarium, folikel tersebut berisi sel telur. Ketika tingkat FSH menurun, hanya satu folikel yang terus berkembang. Folikel ini juga menghasilkan estrogen. Endometrium mempersiapkan dirinya untuk sel telur. Pada fase folikular awal, ketika aliran menstruasi telah berakhir, lapisan rahim berada pada titik paling tipis dan kadar estrogen dan progesteron berada pada titik terendah. Selanjutnya pada fase folikular, terjadi proliferasi (atau penebalan) lapisan rahim.

c. Fase ovulasi

Ovulasi adalah peristiwa penting dalam siklus menstruasi. Selama setiap siklus, hanya satu sel telur/ovula yang dilepaskan dari folikel ovarium dominan karena merespons lonjakan LH dan hanya dapat dibuahi hingga 48 jam. Fase siklus ini terjadi ketika terjadi lonjakan sekresi LH hipofisis dan diakhiri dengan keluarnya sel telur yang matang melalui kapsul ovarium. Puncak LH terjadi pada pertengahan siklus, hal ini kemudian memicu pelepasan sel telur (inilah ovulasi), Biasanya terjadi 16 hingga 32 jam setelah lonjakan LH dimulai. Beberapa hari kemudian kadar LH turun. Kadar estrogen dari ovarium meningkat secara bertahap menjelang ovulasi dan mencapai puncaknya pada saat lonjakan LH, hal ini merupakan kunci terjadinya ovulasi. Tingkat progesteron mulai

meningkat menjelang pelepasan folikel, hal ini mempersiapkan lapisan endometrium rahim untuk implantasi.

d. Fase luteal

Selama pasca-ovulasi, yang dikenal sebagai fase luteal atau fase pramenstruasi, kadar LH dan FSH menurun. Folikel yang pecah menutup (sebelum melakukan hal ini, sel telur dilepaskan) dan membentuk korpus luteum; korpus luteum menghasilkan progesteron dalam jumlah besar. Progesteron dalam jumlah besar ini mencegah estrogen merangsang lonjakan LH lagi dari kelenjar pituitari. Jika sel telur dibuahi, kadar progesteron dipertahankan oleh korpus luteum dan endometrium dipertahankan. Jika sel telur dibuahi oleh sperma dan kemudian ditanamkan ke dalam (atau menempel pada) endometrium, maka kehamilan pun dimulai. Kehamilan ini terjadi pada hari pertama siklus menstruasi ini. Jika pembuahan sel telur tidak terjadi, korpus luteum mulai mengalami degenerasi dan kadar progesteron serta estrogen mulai menurun. Pembuluh darah endometrium menyempit dan lapisan endometrium rusak dan terlepas.

e. Siklus menstruasi

Hari pertama siklus dihitung sebagai hari pertama pendarahan - hari ke-1 Siklusnya berlangsung dari hari pertama haid hingga hari pertama berikutnya; 28 hari adalah rata-rata panjang siklus, namun normal jika siklus lebih pendek atau lebih panjang. Siklus seorang remaja mungkin panjang (hingga 45 hari), menjadi lebih pendek dalam beberapa tahun. Antara usia 25 dan 35 tahun, sebagian besar siklus wanita teratur dan umumnya berlangsung selama 21 hingga 35 hari. Pada usia sekitar 40 hingga 42 tahun, siklus cenderung menjadi yang terpendek dan paling teratur. Ini diikuti oleh siklus 8 hingga 10 tahun yang lebih lama dan kurang dapat diprediksi hingga terjadi menopause.

Menstruasi sebagian besar merupakan peristiwa endometrium dan dipicu oleh hilangnya progesteron yang disediakan oleh korpus luteum yang terjadi pada siklus non-konsepsi. Pada endometrium terjadi perubahan struktural luar biasa yang terjadi pada saat menstruasi, beberapa perubahan tersebut dapat dipahami, namun sebagian lainnya tidak.

D. Latihan Soal

1. Rata-rata perempuan biasanya lebih pendek dari rata-rata laki-laki karena?
 - a. Anak perempuan memiliki kadar testosteron yang tinggi selama masa pubertas.
 - b. Anak laki-laki mulai mengalami pubertas pada usia yang lebih dini dibandingkan anak perempuan.
 - c. percepatan pertumbuhan anak perempuan berakhir lebih awal dibandingkan anak laki-laki.
 - d. permulaan pubertas menghentikan pertumbuhan tinggi badan seorang gadis.

2. Lapisan rahim yang merespon perubahan hormonal dan menerima sel telur yang telah dibuahi adalah:
 - a. parametrium.
 - b. miometrium.
 - c. endometrium.
 - d. serviksometrium.

3. Struktur payudara yang mengeluarkan susu setelah melahirkan adalah:
 - a. saluran laktiferus.
 - b. Kelenjar Montgomery.
 - c. alveolus.
 - d. puting susu.

4. Respon keperawatan apa yang paling tepat pada wanita yang memutuskan tidak dapat menyusui karena payudaranya kecil?
 - a. "Payudara kecil biasanya memiliki lebih sedikit jaringan yang mengeluarkan ASI, tapi Anda bisa mencobanya ketika bayinya lahir."
 - b. "Hormon kehamilan akan meningkatkan ukuran payudara sebagian besar wanita hingga cukup untuk memberi makan bayi berukuran rata-rata."
 - c. "Payudara kecil sebenarnya memiliki lebih banyak kelenjar penghasil susu dibandingkan payudara besar; harusnya ada banyak susu."
 - d. "Jumlah lemak di payudara Adalah yang menentukan ukurannya, jadi peluang Anda untuk berhasil menyusui sangatlah besar."

5. Lapisan tengah miometrium mempunyai ____ serabut.
 - a. melingkar
 - b. berbentuk angka delapan
 - c. membujur
 - d. miring

6. Endometrium rahim paling tipis pada jam berapa?
 - a. Sesaat sebelum ovulasi
 - b. Antara masa ovulasi dan menstruasi
 - c. Pada awal haid
 - d. Sesaat setelah haid

7. Kemerahan pada kulit terjadi pada fase respons seksual manusia yang manakah?
 - a. Kegembiraan
 - b. Dataran Tinggi
 - c. Orgasme
 - d. Resolusi

B. Tugas

Jelaskan yang anda ketahui tentang anatomi fisiologi serta komponen di dalamnya!

Uraikan tentang siklus menstruasi!

Tuliskan hormon apa saja yang mengontrol siklus menstruasi!

E. Glosarium

FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
FSH-RH	: <i>Follicle Stimulating Hormone Releasing Hormone</i>
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
LHRH	: <i>Luteinizing Hormone Releasing Hormone</i>

F. Daftar Pustaka

Ian Peate and Muralitharan Nair. 2015 *Anatomy and Physiology for Nurses at a Glance*, 1st Ed. John Wiley & Sons, Ltd.

Kimberly E. Little. *Introduction to Maternity and Pediatric Nursing Study Guide for Leifer* (8th ed.). Elsevier

Pearce, Evelyn C. *Anatomi dan Fisiologis Untuk Para Medis*, Cetakan kedua puluh Sembilan. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2006.

Seeley–Stephens–Tat. 2001. *Essentials of Anatomy & Physiology*, Fourth Edition © The McGraw–Hill Companies,

BAB 3

SISTEM HORMONAL PADA WANITA

Leni Tri Wahyuni, S.Kep., M.Biomed

Deskripsi Pembelajaran

Pada topik ini membahas tentang sistem hormonal dan proses pembentukan hormonal, klasifikasi, kontrol dan produksi hormonal, serta proses dari hormon reproduksi terutama pada wanita. Pada akhir topik, disertakan pertanyaan untuk topik yang terkait sehingga memudahkan memahami penjelasan yang diberikan.

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, diharapkan mahasiswa mampu:

1. Mampu memahami proses hormon pada manusia
2. Mampu memahami sistem hormonal secara umum
3. Mampu memahami hormon reproduksi pada Wanita

URAIAN MATERI

A. Pendahuluan

Hormon biasanya diproduksi oleh kelenjar endokrin, Meskipun hormon digunakan dalam jumlah yang sangat terbatas di dalam tubuh manusia, respons terhadap hormon memiliki dampak yang luas. Hormon bertindak sebagai pembawa pesan kimia yang diangkut ke organ target. Kelenjar endokrin atau sistem hormonal bersama-sama dengan sistem saraf, mengontrol dan mengatur sistem dalam tubuh manusia. Kedua sistem bekerja sama untuk mempertahankan keadaan homeostasis tubuh.

Sistem endokrin merupakan bagian dari sistem pengaturan yang mengatur aktivitas tubuh secara perlahan melalui hormon. Hormon berasal dari bahasa Yunani "Hormon" yaitu menimbulkan atau membangkitkan gairah. Hormon di sel terlibat dalam mekanisme kontrol reaksi enzimatik. Fungsi utama sistem endokrin meliputi pengendalian berbagai proses dalam tubuh, seperti reproduksi, toleransi stres, pH cairan tubuh, keseimbangan cairan, pertumbuhan, energi, dan metabolisme. Hormon-hormon ini dilepaskan ke dalam darah dan mempengaruhi fungsi organ dan jaringan dalam tubuh. Hormon yang dihasilkan antara lain hormon hipotalamus, hormon hipofisis, hormon gastrointestinal, hormon pankreas, hormon tiroid dan paratiroid, hormon adrenal, dan hormon reproduksi. Sistem endokrin dan sistem saraf berperan dalam mengatur dan mengintegrasikan fungsi masing-masing. Efek aktivitas hormonal berbeda-beda pada setiap orang. Hal ini tidak hanya dipengaruhi oleh sistem kekebalan tubuh, tetapi juga oleh interaksi dengan sistem saraf dan pencernaan.

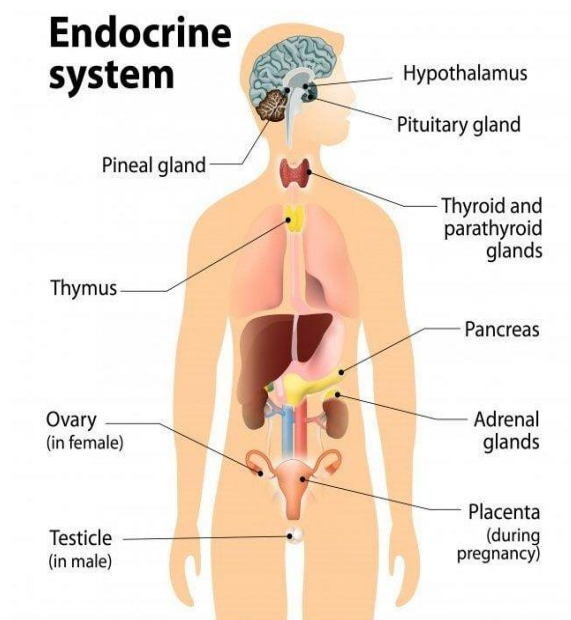
B. Sistem Hormonal

1. Definisi Hormon

Hormon berasal dari kata Yunani "hormone," yang berarti "menyebabkan atau membangunkan." Hormon adalah bahan kimia yang dikeluarkan oleh sel atau kelompok sel dalam cairan tubuh yang bekerja pada sel lain dalam tubuh. Hormon adalah zat yang diproduksi oleh kelenjar endokrin yang membentuk sistem. Kelenjer ini terdiri dari:

- Kelenjar hipofise atau pituitari (hypophysis or pituitary gland). Letaknya di rongga kepala dekat pangkal otak
- Kelenjar tiroid (thyroid gland) terletak di bagian depan leher
- Kelenjar paratiroid (parathyroid gland) terletak di dekat kelenjar tiroid.

- d. Kelenjar adrenal terletak di kutub atas ginjal kiri-kanan
- e. Pulau Langerhans (islets Langerhans) terletak di jaringan pancreas
- f. Kelenjar gonad (kelenjer kelamin) pada laki-laki terletak di testis dan pada perempuan di ovarium (indung telur)



Gambar 3.1 Hormon dan sistem Endokrin

2. Klasifikasi Hormon

Berdasarkan struktur dan jalur sintesisnya bahwa hormon diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu:

1) Peptida/ protein

Disintesis (dibentuk) dan disimpan dalam vesikel sekretori. Respons terhadap pengikatan ligan reseptor melalui aktivasi gen. Reaksi yang umum adalah memodifikasi protein yang ada dan menginduksi sintesis protein baru. Contoh: insulin, paratiroid

2) Steroid

Harmoni ini terbentuk hanya pada beberapa organ saja yaitu korteks adrenal, kelenjar adrenal, gonad, dan plasenta pada ibu hamil, berbeda dengan hormon peptida yang terbentuk di seluruh jaringan tubuh. Namun, sebagian besar steroid diproduksi di korteks adrenal atau gonad (ovarium dan testis), dan hormon ini bersifat lipofilik. Hormon ini sangat tidak larut dalam plasma. Respons terhadap pengikatan ligan reseptor dengan aktivasi gen transkripsional dan translokasi. Contoh: estrogen, androgen, kortisol

3) Hormon turunan asam amino

a) Ketakolamin

Ketokolamin adalah molekul tirosin tunggal yang dimodifikasi. disintesis (dibentuk) dan disimpan dalam vesikel sekretori. Dilepaskan dari sel induk melalui eksositosis. Reseptor terletak di membran sel. Contoh : epinefrin, norepinefrin, dopamine

b) Tiroid

Hormon tiroid terbentuk dari dua molekul tirosin dan satu atom yodium. Disintesis (dibentuk) dan disimpan dalam vesikel sekretori. Transportasi dalam darah terikat pada protein pembawa. Letak reseptornya berada di dalam inti sel. Reaksi target yang umum adalah induksi protein baru. Contoh: Tiroksin (T4)

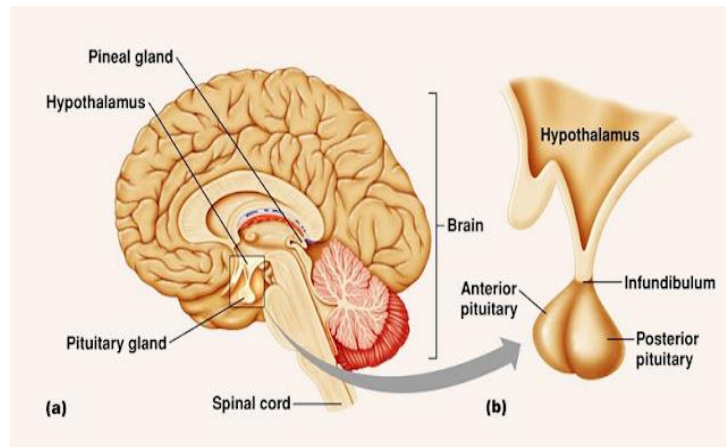
Berdasarkan Sumber Hormon terdiri dari:

LOKASI HORMON	HORMON YANG DIHASILKAN
Kelejar pineal	Melatonin atau hormon tidur
Hipotalamus	Hormon tropik
Hipofisis posterior	Oksitosin, vasopresin
Hipofisis anterior	Prolaktin, pertumbuhan, hormon adrenocorticotropin, Hormon Stimulasi Tiroid
Kelenjar tiroid	Triiodothyronine (T3) dan Thyroxine (T4)
Kelejar paratiroid	Hormon Paratiroid
Kelenjar timus	Hormon Timosin
Pankreas	Insulin, glukagon, somatostatin, polipeptida pankreas
Kelenjar adrenal	Aldosteron ,Kortisol, dan gonadocorticoid
Medula adrenal	Adrenalin dan noradrenalin
Testis	Androgen, inhibin
Ovarium	Estrogen, progesteron, inhibin, relaksin
Lambung dan usus halus	Gastrin, kolesitokinin, sekretin, dll
Plasenta	Estrogen, progesteron, Human Chorionic gonadotropin (HCG), Human plasebtal lactogen (hPL)

3. Kontrol Pelepasan Hormon

Pelepasan hormon terjadi sangat cepat dan hanya sedikit atau tidak ada sekresi sama sekali. Ketika distimulasi, kelenjar endokrin melepaskan hormon lebih sering, sehingga meningkatkan kadar hormon dalam darah.

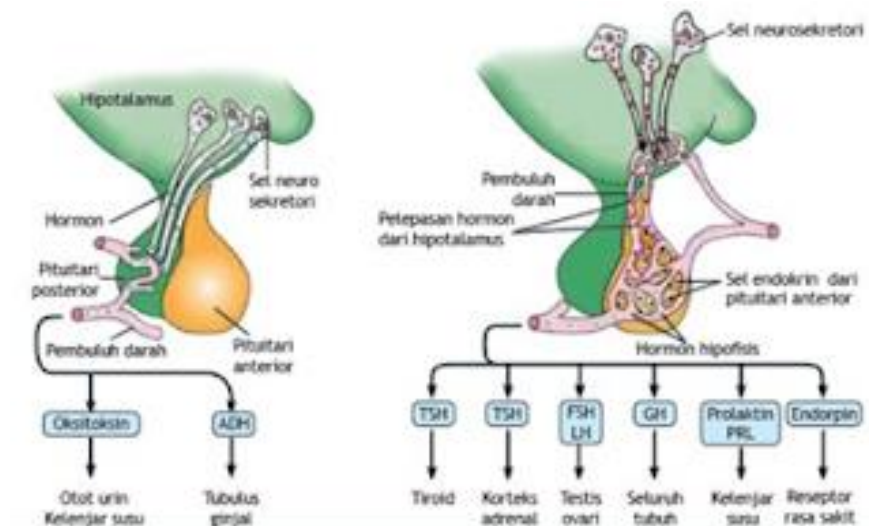
Sekresi hormon dikendalikan oleh sistem endokrin melalui sumbu hipotalamus hipofisis. Hipotalamus terletak di tengah otak, di atas batang otak dan di bawah otak besar. Hipotalamus mengontrol kelenjar pituitari, yang melekat pada dasar otak, dan mengirimkan instruksi dan informasi melalui produksi hormon. Sebaliknya, kelenjar pituitari terletak di dalam kantung tulang dan terhubung ke otak melalui tangkai tipis.



Gambar 3.2
anatomi Hypotalamus dan Kelenjar Hipofisis Anterior dan Posterior

Kelenjar pituitari dibagi menjadi lobus anterior dan posterior. Pembuluh darah menghubungkan hipotalamus ke sel-sel kelenjar hipofisis anterior. Pembuluh darah ini disebut sistem vena porta karena mempunyai kapiler di kedua ujungnya. Dalam hal ini, sistem yang menghubungkan hipotalamus dan kelenjar pituitari disebut sistem portal hipotalamus-hipofisis. Sistem vena portal ini bertindak sebagai saluran untuk mengangkut hormon yang dilepaskan dari hipotalamus ke kelenjar pituitari.

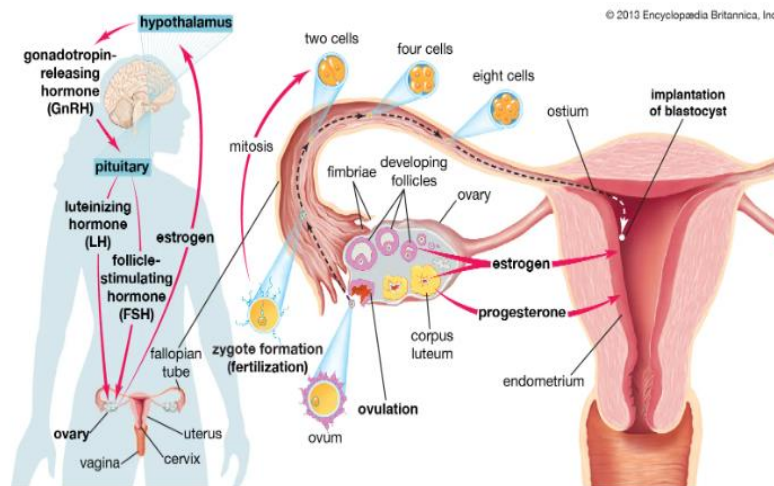
Hormon-hormon ini dilepaskan ke dalam pembuluh darah sistem portal dan akhirnya mencapai sel-sel kelenjar pituitari. Sebelumnya, hormon dikirim dari hipotalamus ke kelenjar hipofisis anterior dan kemudian ke kelenjar hipofisis posterior. Begitu berada di kelenjar hipofisis posterior, neurohormon dilepaskan ke aliran darah dan dikirim ke organ target.



Gambar 3.3
Aksis Hipotalamu-Hipofisis Anterior dan Posterior

4. Produksi Hormonal

Sistem reproduksi merupakan proses yang memerlukan kerja hormon dari kelenjar hipofisis, kortek adrenal dan gonad. Sementara itu, hipotalamus menghasilkan hormon pelepas gonadotropin (GnRH) serta merangsang produksi dan melepaskan follicle stimulating hormone (FSH) dan hormon luteinizing (LH) dari hipofisis anterior. Baik pria dan wanita, FSH merangsang produksi gamet dan LH merangsang produksi hormon oleh gonad.



Gambar 3.4
Produksi Hormon Wanita

5. Hormon-Hormon Reproduksi Wanita

Hormon reproduksi diproduksi di testis, ovarium, dan korteks adrenal dan membantu pembentukan sperma dan sel telur, membentuk ciri-ciri seks sekunder. Hormon reproduksi adalah molekul steroid yang berasal dari

kolesterol. Hormon reproduksi terdapat di sitoplasma dalam kombinasi dengan protein reseptor spesifik. Hormon reproduksi juga dikenal sebagai hormon adrenal kortikosteroid C-19.

Ada empat kelenjar endokrin dalam tubuh yang menghasilkan hormon reproduksi: kelenjar pituitari, kelenjar ovarium, endometrium, dan testis. Hormon yang dihasilkan oleh kelenjar ini adalah:

- a. Kelenjar yang menghasilkan hormon reproduksi

NO	Nama Kelenjar	Hormon yang dihasilkan
1.	Hipofisis	a. Follicle Stimulating Hormone (FSH) b. Luteinizing Hormone (LH) c. Luteotripic Hormone (LTH)
2.	Ovarium	a. Estrogen b. Progesteron
3.	Endometrium	Human Chorionic Ganadotropin (HCG)
4.	Testis	Testosteron

- b. Hormon Reproduksi Manusia

Hormon Pada Pria	Hormon Pada Wanita
Hormon Testosteron	GnRH (gonadotropin-releasing hormone)
Hormon Gonadotropin	FSH (follicle-stimulating hormone)
Hormon esterogen	LH (luteinizing hormone)
Hormon Pertumbuhan	Hormon Estrogen
	Hormon Progesteron

Lima hormon utama wanita bertugas dan mengatur siklus pembentukan folikel di ovarium dan siklus menstruasi di uterus.

- a. Gonadotropin-Releasing Hormone (GnRH)

GnRH adalah hormon yang diproduksi oleh hipotalamus di otak. GnRH merangsang pelepasan Follicle Stimulating Hormone (FSH) di hipofisis. Ketika kadar esterogen tinggi, esterogen diumpankan kembali ke hipotalamus sehingga kadar GnRH rendah, dan sebaliknya. Hormon ini diproduksi dan dilepaskan oleh hipotalamus, dan merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk memproduksi dan melepaskan gonadotropin (FSH dan LH).

- b. Follicle Stimulating Hormone (FSH)

Hormon ini diproduksi di sel basal kelenjar hipofisis anterior sebagai respons terhadap GnRH dan menyebabkan pertumbuhan dan

pematangan sel folikel dan granulosa di ovarium pada wanita (dan pada pria menyebabkan pematangan sperma di testis). Pelepasannya bersifat periodik/berdenyut, waktu paruh eliminasinya pendek (kira-kira 3 jam), dan seringkali tidak terdeteksi di dalam darah. Hormon ini dihambat oleh enzim inhibin dari sel granulosa ovarium melalui mekanisme umpan balik negatif. Hormon. Perangsang folikel (FSH) mengontrol karakteristik seksual pria dan wanita: distribusi rambut, pembentukan otot, tekstur dan ketebalan kulit, suara, dan bahkan ciri kepribadian.

c. Luteinizing Hormone (LH)

Hormon ini diproduksi di sel kromofob kelenjar hipofisis anterior. Bersama dengan FSH, LH menyebabkan perkembangan folikel (sel folikel dan sel granulosa) dan juga menyebabkan ovulasi pertengahan siklus (LH surge). Selama fase siklus luteal, LH meningkat dan mempertahankan fungsi korpus luteum setelah ovulasi dalam produksi progesteron. Pelepasan hormon bersifat periodik/berdenyut, dengan konsentrasi darah bervariasi pada setiap tahap siklus, dan waktu paruh eliminasinya pendek (kira-kira 1 jam), bertugas sangat cepat dan singkat. Pada pria, LH memicu sintesis testosteron di sel Leydig testis.

d. Hormon Estrogen

Secara fisiologis, hormon ini terutama diproduksi oleh kelenjar endokrin pada sistem reproduksi wanita dan diproduksi oleh folikel graf serta dirangsang oleh FSH. Estrogen juga diproduksi pada pria, tapi lebih kecil. Hormon ini merupakan zat lipofilik yang sulit larut dalam air. Estrogen terutama diproduksi secara alami oleh sel-sel pelapis folikel ovarium dan juga diproduksi dalam jumlah kecil, oleh kelenjar adrenal melalui hormon androgenik. Hormon ini juga diproduksi di beberapa testis. Selama kehamilan, hormon ini diproduksi oleh plasenta.

Estrogen adalah hormon seks yang diproduksi rahim untuk merangsang pertumbuhan organ seks seperti; payudara dan rambut pubis atau kemaluan, rambut dikiak dan mengatur siklus menstruasi. Di uterus, estrogen menyebabkan pertumbuhan endometrium, diserviks untuk pelunakan serviks dan pengentalan cairan serviks. Di vagina menyebabkan proliferasi epitel vagina. Dan pada payudara merangsang pertumbuhan payudara.

Di tulang, estrogen merangsang osteoblast untuk pertumbuhan atau regenerasi tulang. Pada wanita pascamenopause, berguna dalam mencegah pengeroposan tulang atau osteoporosis dan dapat juga

diberikan bersamaan dengan terapi hormon pengganti estrogen (sintetis). Fungsi Hormon Estrogen pada estrogen yang diproduksi uterus antara lain:

- 1) Pertumbuhan organ seks wanita seperti, payudara, rambut kemaluan yang dikenal sebagai karakteristik seks sekunder.
- 2) Mengatur siklus menstruasi
- 3) Menjaga kondisi dinding vagina dan elastisitasnya serta memproduksi cairan untuk melembabkan vagina
- 4) Menjaga bentuk dan fungsi payudara Wanita
- 5) Mencegah gejala menopause seperti hot flushes (rasa panas di tubuh bagian atas dan gangguan mood)
- 6) Mempertahankan fungsi otak
- 7) Meningkatkan pertumbuhan dan elastisitas serta pelumas sel jaringan (kulit, saluran kemih, vagina dan pembuluh darah)
- 8) Mempengaruhi sirkulasi darah pada kulit, mempertahankan struktur normal kulit, menjaga kolagen kulit agar terpelihara serta mampu menahan air.
- 9) Produksi sel pigmen kulit
- 10) Estrogen tidak bekerja pada pria, namun kadarestrogen yang tinggi bisa mempengaruhi seks. Hal ini menyebabkan kesulitan ereksi, pembesaran payudara, dan hilangnya rambut tubuh pada beberapa pria.

Peran estrogen sebagai antioksidan adalah mencegah proses oksidasi LDL sehingga menurunkan kemampuannya dalam menembus plak. Saat menopause, kadar estrogen dalam darah mulai menurun sehingga dapat menyebabkan keringat saat tidur dan rasa cemas yang berlebihan (termasuk peningkatan risiko terkena berbagai penyakit). Selama menopause, ovarium tidak lagi memproduksi estradiol (E2), inhibin, dan progesteron dalam jumlah besar. Fluktuasi FSH dan LH serta penurunan kadar estrogen dapat menyebabkan tanda dan gejala menopause, antara lain hot flashes yang menyebar dari tubuh ke wajah, gangguan tidur, keringat malam, perubahan genitourinari, dan osteopenia/hilangnya kepadatan tulang. Terdapat tiga jenis hormon estrogen, yaitu:

- 1) Estradiol (E2)

Ini adalah estrogen paling kuat yang diproduksi oleh ovarium dan bertanggung jawab untuk pertumbuhan dan perkembangan

payudara. Selama masa reproduksi, hingga 0,09-0,25 mg estradiol diproduksi per hari. Setelah ovulasi, kadar estradiol menurun. Selama menopause, kadar estradiol wanita turun di bawah 10 pg/ml.

2) Estrone (E1)

Ini adalah estrogen lemah yang diproduksi oleh ovarium dan jaringan adiposa. Jumlah estron yang diproduksi dalam tubuh wanita adalah 0,11 hingga 0,26 mg/hari, dan kadar estron dalam darah adalah 50 hingga 400 pg/ml. Ketika seorang wanita mencapai menopause, kadar estron turun di bawah 30 pg/ml.

3) Estriol (E3)

Di antara ketiga estrogen utama, ini yang paling lemah diproduksi di dalam tubuh dari estrogen lainnya.

Berdasarkan struktur kimianya, estrogen yang digunakan untuk terapi dibagi menjadi dua kelompok:

1) Steroid

Estrone (E1), estradiol (E2), dan estriol (E3) adalah tiga estrogen alami utama yang digunakan wanita. Pada wanita yang tidak hamil, estradiol (E2) adalah bentuk utama, sedangkan estron diproduksi selama menopause, dan estriol sebagai estrogen utama kehamilan. Di dalam tubuh, semua androgen diproduksi melalui aksi enzim.

2) Nonsteroid

Berbagai bahan sintetis dan alami telah diidentifikasi yang juga memiliki aktivitas estrogenik. Zat sintetis dari jenis ini dikenal sebagai xenoestrogens. Tanaman produk dengan aktivitas estrogenik yang disebut fitoestrogen. Sementara yang dihasilkan oleh jamur dikenal sebagai mycoestrogens.

e. Hormon Progesteron

Progesteron, hormon yang ditemukan dalam kelompok steroid, yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi wanita, kehamilan, dan embriogenesis. Hormon sejenis kehamilan ini diproduksi oleh kelenjar dan berasal dari kolesterol dalam darah. Progesteron terlibat dalam perubahan endometrium dan perubahan siklik pada serviks dan vagina selama paruh kedua siklus menstruasi. Progesteron mempersiapkan lapisan rahim (endometrium) untuk implantasi sel telur yang telah

dibuahi dan untuk perkembangan serta pemeliharaan rahim selama kehamilan.

Progesteron diproduksi dan disekresi oleh ovarium, khususnya korpus luteum selama fase luteal atau fase sekretori dari siklus menstruasi. Selain itu, hormon ini juga disintesis di korteks adrenal, testis, dan plasenta. Sintesis dan sekresinya dirangsang oleh LH. Kadarnya mencapai puncaknya pada pertengahan fase luteal, kemudian menurun dan mencapai titik terendah pada akhir siklus menstruasi, yang berakhir dengan perdarahan menstruasi. Ketika pembuahan terjadi, implantasi terjadi 7 hari setelah pembuahan, sel trofoblas segera berkembang, dan hormon chorionic gonadotropin disekresikan ke dalam sirkulasi.

Hormon progesteron juga ditemukan di urin beberapa hari sebelum waktu perdarahan menstruasi yang berikutnya. Pada bulan pertama kehamilan, saat fungsi korpus luteum dipertahankan dan hormon gonadotropin akan terus disekresi sampai akhir kehamilan trimester I. Pada bulan kedua dan ketiga plasenta yang sedang tumbuh mulai mensekresi estrogen dan progesteron, mulai saat ini sampai partus, korpus luteum tidak diperlukan lagi. Sekresi progesteron selama fase folikuler hanya beberapa milligram sehari, lalu kecepatan sekresi ini terus meningkat menjadi 10 sampai 20 mg pada fase luteal sampai beberapa ratus milligram pada akhir masa kehamilan. Pada pria sekresi ini hanya mencapai 1-5 mg sehari, dan nilai ini kira-kira sama dengan wanita pada fase folikuler.

Peran Hormon progesteron dalam mengatur siklus reproduksi wanita, adalah:

- 1) Pengaturan siklus menstruasi. Progesteron dan estrogen dihubungkan melalui mekanisme umpan balik FSH dan LH, yang berperan dalam mengendalikan siklus menstruasi. Siklus menstruasi ditentukan oleh pelepasan hormon-hormon ini secara bergantian.
- 2) Dalam persiapan implantasi, hormon progesteron mempengaruhi ketebalan lapisan rahim, sehingga memungkinkan terjadinya pembuahan antara sperma dan sel telur.
- 3) Progesteron adalah hormon yang dibutuhkan selama trimester pertama kehamilan. Hormon ini bertanggung jawab untuk

mencegah penyempitan rahim yang telah dibuahi dan memberikan perlindungan pada embrio yang ditanam di endometrium, sehingga mencegah keguguran atau kelahiran prematur. Hormon progesteron juga menjaga tonus miometrium dan mencegah penyempitan

- 4) Hormon progesteron dapat mengendalikan gairah seksual pada kehamilan trimester pertama.
- 5) Produksi hormon progesteron mengentalkan cairan vagina dan mencegah infeksi.
- 6) Hormon progesteron merupakan agen kontrasepsi yang potensial.
- 7) Hormon progesteron berperan dalam persiapan periode laktasi. Produksi progesteron menyebabkan pembesaran pada payudara. Kelenjar pituitari akan menghasilkan prolaktin secara sinergis, yang mengarah pada pertumbuhan sel mammae dan produksi ASI

Adapun fungsi utama dari hormon progesteron tersebut adalah:

1) Fungsi pada uterus

Fungsi progesteron pada uterus dapat mendorong perubahan sekresi di lapisan uterus di priode terakhir menstruasi pada wanita, mempersiapkan uterus untuk menerima sel telur yang telah dibuahi. Dan juga berfungsi mengurangi kontraksi uterus untuk mencegah pelepasan sel telur yang ditanamkan.

2) Fungsi pada Saluran Tuba Fallopi

Hormon progesteron di saluran tuba berfungsi meningkatkan sekresi selaput lendir saluran tuba. Produksi sekresi ini penting untuk memberi makan sel telur yang telah dibuahi dan membaginya saat bergerak melalui saluran tuba sebelum implantasi.

3) Fungsi di payudara

Hormon progesteron bekerja untuk perkembangan lobulus dan alveoli kelenjar payudara, mengakibatkan sel-sel payudara berkembang dengan baik, membesar dan mengeluarkan cairan susu. Namun progesteron tidak menyebabkan alveoli benar-benar mensekresi air susu, karena payudara hanya mengeluarkan air susu ketika dirangsang oleh prolaktin dari kelenjar hipofisis anteriori

4) Fungsi untuk keseimbangan elektrolit

Progesteron dapat meningkatkan reabsorpsi natrium, klorida, dan air di tubulus distal ginjal ketika kadarnya tinggi. Di sisi lain,

progesteron menyebabkan peningkatan regulasi ekskresi natrium dan air.

6. Human Chorionic Gonadotrophin (HCG)

Hormon HCG adalah hormon untuk mengetahui kehamilan seseorang wanita, yang mana hormon ini diproduksi oleh sel trofoblas yang mengelilingi embrio, yang akhirnya membentuk plasenta setelah implantasi. Kehadiran hCG terdeteksi pada beberapa tes kehamilan (tes strip kehamilan).

Selama minggu ketiga hingga keempat kehamilan, hormon diproduksi di plasenta. Jumlahnya bertambah dari minggu 10 -12 kehamilan (sekitar 100.000 mU/ml). Selama trimester kedua, jumlahnya menurun sekitar 1.000 mU/ml), dan kemudian meningkat lagi hingga akhir trimester ketiga (kira-kira 10.000 mU/ml). Peran HCG adalah meningkatkan dan menjaga fungsi korpus luteum dan produksi hormon steroid, terutama pada awal kehamilan. Fungsi imunologis juga mungkin terjadi. Adanya HCG dalam darah atau urin bisa menjadi tanda kemungkinan kehamilan, seperti yang ditunjukkan melalui tes seperti tes Galli-Mainini dan tes pack.

7. Lactotrophic Hormone (LTH) / Prolactin

Prolaktin adalah hormon polipeptida yang bertanggung jawab untuk laktasi, perkembangan payudara dan diperlukan juga untuk mempertahankan homeostatis. Prolaktin, hormon yang disekresikan dari kelenjar hipofisis anterior, secara aktif merangsang sistem payudara untuk memproduksi dan mengeluarkan ASI. Prolaktin mempengaruhi pematangan sel telur di ovarium sekaligus menghambat fungsi korpus luteum. Selama kehamilan, plasenta (laktogen plasenta manusia/HPL) juga menghasilkan prolaktin.

Selama kehamilan, prolaktin berperan aktif dalam kondisi laktogenik dan laktotropik. Hipotalamus prolaktin mempengaruhi GnRH, yang dapat menyebabkan hiperprolaktemia dan gangguan menstruasi seperti gangguan pematangan folikel, gangguan ovulasi atau amenore.

C. Soal

1. Seorang perempuan, umur 22 tahun, datang poli KIA puskesmas dengan keluhan terlambat datang haid sudah 2 minggu. Hasil pengkajian : TD 110/80 mmHg, frekwensi nadi 80x/menit, frekwensi napas 23x/menit dan pasien kelihatan cemas dan bertanya apakah dia hamil. Untuk memastikan hal

tersebut petugas menganjurkan untuk pemeriksaan urin pagi hari. Apakah hormon yang akan dilihat untuk mengetahui kehamilan tersebut?

- a. FSH
 - b. LH
 - c. HCG
 - d. Prolaktin
 - e. Esterogen
2. Seorang perempuan. umur 32 tahun, telah memiliki 3 orang anak datang ke Poli KIA. Hasil pengkajian: pasien mengatakan sebelumnya belum memasang KB dan ada berminat utk menggunakan alat kotrasepsi . Petugas kesehatan menganjurkan untjuk menggunakan alat kontrasepsi IUD. Apakah hormon yang terdapat pada alat kontrasepsi IUD tersebut?
- a. FSH dan LH
 - b. Esterogen dan progesteron
 - c. LTH
 - d. GnRH
 - e. TSH
3. Seorang perempuan, umur 45 tahun datang ke dokter spesial kebidanan dengan keluhan menstruasi sudah 4 bulan tidak datang haid. Hasil Petugas memberikan informasi bahwa yang di alami pasien tersebut adalah hal fisiologis. Apakah hormon yang mempengaruhi dalam siklus menstruasi tersebut?
- a. Estrogen
 - b. Estradiol
 - c. Steroid
 - d. Progesteron
 - e. Prolaktin

Kunci jawaban:

1. c
2. b
3. d

TUGAS

1. Obyek Garapan

Membuat video mengenai kontrol pelepasan hormonal terutama pada reproduksi wanita.

2. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan

- a. Mahasiswa membuat video mengenai kontrol pelepasan hormonal terutama pada reproduksi wanita. melihat contoh pada buku sumber.
- b. Mahasiswa bisa menambahkan tulisan atau gambar keterangan tiap proses.

3. Metode/Cara Pengerjaan Tugas, acuan yang digunakan

- a. Mahasiswa membuat video mengenai kontrol pelepasan hormone yang mempengaruhinya reproduksi wanita pada buku sumber.
- b. Mahasiswa menyampaikan perubahan yang terjadi disetiap proses pelepasan tersebut
- c. Tugas bersifat individu.
- d. Deskripsi luaran tugas yang dihasilkan: Video kontrol pelepasan hormonal beserta keterangan perubahan yang terjadi disetiap prosesnya.

D. Glosarium

Adiponektin	: Hormon yang dilepaskan jaringan adiposa (lemak)
Aldosteron	: Hormon yang membantu mengatur tekanan darah dengan mengatur kadar natrium (garam) dan kalium dalam darah.
Androgen	: Hormon steroid yang merangsang atau mengontrol perkembangan dan pemeliharaan karakteristik pria
Embriogenesis	: Proses pembentukan dan perkembangan embrio.
Endometrium	: Jaringan yang melapisi dinding Rahim
Epinefrin	: Epinefrin atau adrenalin adalah katekolamin endogen dari kelenjar adrenal
Estradiol	: Estrogen terkuat, diproduksi oleh ovarium
Estrone	: Estrogen yang lebih lemah, diproduksi oleh ovarium dan jaringan lemak.
Estriol	: Salah satu jenis hormon estrogen yang diproduksi oleh tubuh wanita dan jumlahnya akan meningkat pada masa kehamilan
Fertilisasi	: Proses pertemuan kedua sel gamet, yaitu sperma dari laki-laki dan sel telur (ovum) dari perempuan.
FSH	: Follicle-Stimulating Hormone adalah hormon gonadotropin yang diproduksi dan dikeluarkan oleh kelenjar pituitari atau hipofisis, yang berlokasi di dasar otak
GnRH	: Gonadotropin-Releasing Hormone adalah hormon yang bertugas untuk merangsang kelenjar hipofisis agar melepaskan follicle-stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH). Hormon pelepas gonadotropin ini diproduksi di dalam otak, tepatnya pada bagian hipotalamus.
Glukagon	: Hormon sintetis yang digunakan untuk mengatasi kadar Glukosa (gula darah)
Hipotalamus	: Bagian otak yang menghasilkan hormon yang berfungsi mengendalikan fungsi organ maupun sel tubuh
Hiperprolaktinemia	: Kondisi kadar hormon prolaktin dalam darah lebih tinggi dari normal
Homeostasis tubuh	: Proses dan mekanisme otomatis yang dilakukan makhluk hidup untuk mempertahankan keadaan seimbang di dalam tubuh agar tubuh dapat bekerja dengan normal

Hormon	: Zat kimia yang dibuat oleh sel-sel khusus kelenjar endokrin untuk memengaruhi berbagai sistem dan proses yang terjadi di dalam tubuh
Hormon Estrogen	: Sekelompok senyawa <u>steroid</u> yang berfungsi terutama sebagai <u>hormon seks</u> Wanita
Hormon Progesteron	: Hormon dari golongan steroid yang berpengaruh pada siklus menstruasi wanita, kehamilan dan embryogenesis
HCG	: Human Chorionic Ganadotropin adalah hormon kehamilan yang diproduksi di plasenta.
Implantasi	: Tahap reproduksi manusia dimana embrio menuju ke dinding uterus
Insulin	: Hormon alami yang diproduksi oleh pankreas dalam proses anabolisme
Kelenjar Adrenal	: Kelenjar kecil yang berada di bagian atas setiap ginjal. Kelenjar ini berperan dalam memproduksi dan melepaskan berbagai hormon penting dalam tubuh yang mendukung sistem metabolisme, imun, emosi, dan sebagainya
Kelenjar Endokrin	: Jaringan kelenjar yang memproduksi dan melepaskan hormon.
Kelenjar Gonad	: Atau disebut juga kelenjar kelamin adalah kelenjar endokrin yang memproduksi dan mengeluarkan steroid yang mengatur pembangunan tubuh dan mengendalikan karakteristik seksual sekunder.
Kelenjar Hipofisis	: Kelenjar pituitari atau kelenjar master. Kelenjar berukuran kecil dan terletak di otak. Berperan dalam produksi hormon-hormon penting dalam tubuh, seperti hormon kortisol, hormon prolaktin, dan hormon pertumbuhan (growth hormone)
Kelenjar Paratiroid	: Sebuah kelenjar endokrin yang berada di leher yang memproduksi hormon paratiroid
Kelenjar Tiroid	: Organ kecil yang memiliki bentuk unik seperti kupu-kupu dan berada di dekat leher dan trakea.
Ketokolamin	: Hormon yang berperan dalam respons stres dan juga berperan sebagai neurotransmitter yaitu senyawa kimia yang berperan dalam penyampaian sinyal di otak

Kortek Adrenal	: Bagian terluar dari kelenjar adrenal yang bertanggung jawab memproduksi tiga jenis hormon, di antaranya aldosteron, kortisol, dan gonadocorticoid.
Kortisol	: Hormon steroid yang diproduksi dan dilepaskan oleh kelenjar adrenal
Leptin	: Hormon yang dikeluarkan dari sel lemak yang membantu mengatur berat badan.
LH	: Luteinizing Hormone adalah hormon yang dibuat oleh kelenjar pituitari. Ini memainkan peran penting dalam perkembangan seksual.
LTH	: Luteotropic Hormone adalah hormon polipeptida yang bertanggung jawab untuk laktasi, dan perkembangan payudara
Norepinefrin	: Neurotransmitter utama yang digunakan oleh sistem saraf simpatis
Oksitosin	: Hormon kuat yang bertindak sebagai neurotransmitter pada otak
Peptida	: Rantai pendek asam amino (biasanya 2 hingga 50) yang dihubungkan oleh ikatan kimia
Polipeptida Pankreas	: Suatu peptida dengan 36 asam amino. Diproduksi oleh sel F pankreas
Prolaktin	: Hormon polipeptida yang bertanggung jawab untuk laktasi, perkembangan payudara dan produksi ASI
Pulau Langerhans	: Kumpulan sel berbentuk ovoid, berukuran 76 x 0,2 µm yang tersebar di seluruh pankreas
Resistin	: Hormon yang disekresi oleh jaringan adiposa
Somatostatin	: Hormon yang mengatur berbagai fungsi tubuh dengan menghambat pelepasan hormon dan sel reproduksi
Steroid	: Salah satu senyawa organik alami atau sintetis yang dicirikan oleh struktur molekul 17 atom karbon yang tersusun
Testosteron	: Hormon reproduksi yang berperan penting dalam kesehatan seksual dan perkembangan tubuh pria.
Timosin	: Hormon polipeptida 5-Da yang disekresikan oleh kelenjar timus
Timopoetin	: Hormon yang diproduksi oleh hati, berfungsi untuk menstimulasi pembentukan trombosit

Tirosin	: Asam amino nonesensial yang dibuat tubuh dari asam amino lain
Titoksin	: Hormon utama yang disekresikan ke dalam aliran darah oleh kelenjar tiroid
Triioditironin	: Hormon yang dihasilkan oleh kelenjar tiroid dan berperan meningkatkan aktivitas metabolisme hampir seluruh jaringan tubuh.
Xenoestrogens	: Sub kategori kelompok pengganggu endokrin yang secara khusus memiliki efek mirip estrogen

E. Daftar Pustaka

- Achmad .S & Aryenti. Anatomi Endokrin, Universitas YARSI Press, 2022
- Adnil Edwin .N . Psikoneuroimunologi Dasar Edisi ke-5, Padang. 2013
- Charles.T.S and Toni. E.Z. Handbook of Psychophysiologi, Cambridge University Press: 2012
- E Wulandari. Buku peran hormon sebagai regulator fungsi organ, UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, 2013
- Dwi Mira. W. Buku Ajar Biologi Reproduksi. Jakarta; EGC, 2010
- General principles of laboratory investigations. Reproductive hormones, better medicine, 2013
- Greenspan FS, Baxter JD. Endokrinologi Dasar dan Klinik edisi 4. Alih Bahasa: Wijaya C, Maulany RF, Samsudin S.Penerbit, Jakarta; EGC, 2000
- Guyton, A. C., Hall, J. E. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12. Jakarta : EGC, 2014
- Nugroho, R. A. Dasar-Dasar Endokrinologi, Mulawarman University Press. Samarinda. 2016
- Paramitha. A & Cholifah . Biologi Reproduksi, UMSIDA Press, 2018
- Sitoyo Adi. N . Buku Ajar Anatomi dan Fisiologi Sistem Tubuh, Universitas Nurul Jadid, 2021
- Yuniarti . E. Buku Ajar Endokrinologi 1, CV Muharika Rumah Ilmiah, 2023
- Yuniarti . E. Buku Ajar Endokrinologi 2, CV Muharika Rumah Ilmiah, 2023

BAB 4

ASUHAN KEPERAWATAN IBU HAMIL

Dr. Irna Nursanti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

Dr. Ns. Lili Fajria, S.Kep., M.Biomed

Deskripsi Pembelajaran

Materi ini membahas tentang Asuhan Keperawatan Ibu Hamil. Pada bab ini akan membahas topik terkait konsep kehamilan, konsepsi, fertilisasi Sehingga diharapkan mahasiswa mampu dan memahami konsep dasar keperawatan maternitas, dimana hal ini sangat membantu mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan, khususnya keperawatan maternitas. Pada akhir topik, disertakan pertanyaan untuk topik yang terkait sehingga memudahkan memahami penjelasan yang diberikan.

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. Menjelaskan pengertian keperawatan maternitas
2. Menjelaskan perspektif keperawatan maternitas
3. Memahami falsafah keperawatan maternitas

URAIAN MATERI

A. Pendahuluan

Antenatal Care adalah bagian dari keperawatan maternitas yang diberikan kepada ibu hamil untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin selama kehamilan. Ini meliputi pemeriksaan rutin, tes medis, konseling dan edukasi kesehatan untuk memastikan kehamilan berjalan dengan baik dan mengurangi risiko komplikasi.

B. Definisi Kehamilan Normal

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016) menyatakan bahwa kehamilan adalah proses alami pembentukan janin yang mengarah pada melahirkan keturunan, dimulai dari konsepsi sampai bayi lahir. Secara normal, kehamilan berlangsung antara 38 hingga 40 minggu, atau kira-kira 280 hari (40 minggu atau 9 bulan dan 7 hari), yang dihitung mulai dari hari pertama menstruasi terakhir (Saifuddin. 2006).

Di sisi lain, WHO mendefinisikan kehamilan normal sebagai kondisi di mana ibu, janin, dan lingkungannya berada dalam keadaan sehat. Ini juga mencakup proses persalinan yang lancar yang menghasilkan manfaat bagi ibu dan anak. Menurut American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), kehamilan normal diharapkan berakhir dengan hasil yang baik mulai dari saat pembuahan hingga saat persalinan, dengan pemeriksaan kesehatan menyeluruh, termasuk tes fisik dan laboratorium yang sesuai, serta analisis riwayat kesehatan dan kebidanan. Pemeriksaan ini krusial untuk memantau kesehatan dan perkembangan janin dan ibu selama masa kehamilan (Santo et al., 2017).

C. Konsepsi Dan Fertilisasi

Konsepsi atau fertilisasi terjadi ketika sperma dari pria bersatu dengan sel telur dari wanita. Biasanya, ini terjadi di tuba falopi wanita setelah sperma di ejakulasi dalam vagina pasca hubungan seksual (Lowdermilk, et al. 2013). Ketika sel sperma berhasil membuahi sel telur, terciptalah zigot, sebuah sel unik yang menggabungkan materi genetik dari kedua orang tua. Zigot ini selanjutnya berkembang menjadi embrio, yang kemudian tumbuh menjadi janin dan menjadi bayi.

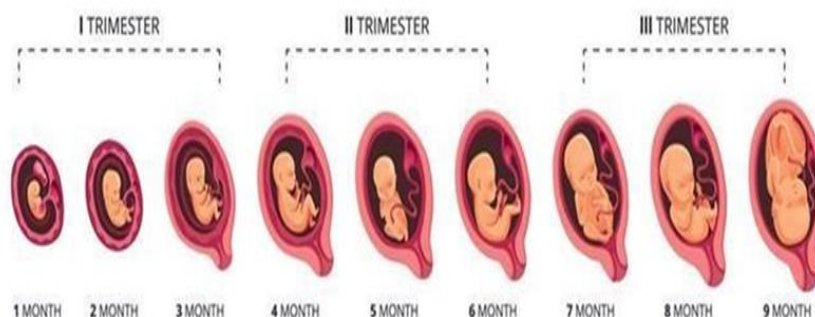
Fertilisasi atau konsepsi adalah langkah awal dalam proses kehamilan yang memulai tahap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Proses ini diawali dengan ovulasi, saat sel telur dilepaskan dari ovarium dan ditangkap oleh tuba falopi. Sel sperma, yang terdiri dari kepala, leher, dan ekor dan diproduksi oleh testis, kemudian bertemu dengan sel telur dalam konsepsi. Pertemuan ini menandai permulaan kehamilan. Setelah fertilisasi, sel telur yang telah dibuahi berubah menjadi zigot, yang lalu membelah dan berkembang menjadi embrio dan kemudian menjadi janin.

D. Tahap Pertumbuhan dan Perkembangan Janin

Pertumbuhan janin yang berlangsung selama sembilan bulan, dibagi atas tiga tahap, adalah sebagai berikut:

- Tahap ovum, dimulai dari fertilisasi dan berlangsung hingga hari ke-14 kehamilan.
- Tahap Embrio, dimulai dari hari ke-15 hingga delapan minggu, dengan embrio mencapai ukuran sekitar 3 cm.
- Tahap janin, dimulai setelah delapan minggu hingga saat kelahiran.

Gambaran pertumbuhan dan perkembangan janin digambarkan sebagai berikut :



Gambar 4.1 Embryonic Development

(Sumber : Freepik.com)

Proses perkembangan janin mencakup serangkaian langkah penting seperti depolarisasi membran sel telur, pembelahan meiosis II, dan terbentuknya plasenta, yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin sebelum kelahiran.

Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester. Dalam trimester pertama (0-14 minggu), perubahan yang umum termasuk perubahan suasana hati, sembelit, sering buang air kecil, dan ngidam makanan tertentu. Trimester kedua (14-28 minggu) umumnya ditandai oleh nyeri di bagian bawah perut

dan peningkatan nafsu makan. Pada trimester ketiga (28-40 minggu), gejala yang sering terjadi adalah kelelahan, ketidaknyamanan, sering buang air kecil, dan depresi ringan. Selama trimester ini, tekanan darah ibu hamil juga cenderung meningkat.

Dalam trimester pertama, masalah yang sering dihadapi meliputi mual dan muntah akibat peningkatan kadar estrogen, yang bisa menyebabkan dehidrasi jika parah. Mual dan muntah yang berlebihan, jika terjadi lebih dari sepuluh kali sehari atau berlangsung hingga 20 minggu terakhir kehamilan, bisa berkembang menjadi hiperemesis gravidarum. Kondisi ini ditandai dengan kelemahan, kulit wajah pucat, dan penurunan frekuensi buang air kecil. Namun, pada trimester kedua, banyak ibu merasa lebih baik dengan berkurangnya mual dan muntah serta peningkatan nafsu makan. Di trimester ketiga, masalah yang mungkin muncul termasuk nyeri punggung atau panggul, sering buang air kecil, atau sesak napas saat aktivitas berlebihan.

E. Klasifikasi pada Kehamilan

Kehamilan dapat di kelompok ke dalam 3 (tiga) klasifikasi, yakni:

a. Trimester 1

Pada trimester pertama, masa awal kehamilan terjadi perubahan-perubahan pada janin sebagai berikut:

Tabel 4.1 Perubahan Fisiologis pada Trimester I

Minggu Trimester 1	Perubahan Yang Terjadi
Minggu ke-1	adalah awal dari proses pertemuan antara ovum dan sperma, yang menghasilkan pembentukan janin dengan 46 kromosom manusia. Pertumbuhan belum dimulai, dan jika menstruasi tidak terjadi, itu menandakan terjadinya fertilisasi.
Minggu ke-2	melibatkan pembelahan sel-sel yang membentuk blastocyst terikat ke endometrium.
Minggu ke-3	Fase di mana sel telur berkembang menjadi ratusan sel dan melekat pada dinding rahim sebagai blastosit yang sangat kecil.
Minggu ke-4	ditandai dengan deteksi hormon kehamilan HCG dan embrio yang mulai berkembang dengan organ dasar.
Minggu ke-5	melibatkan pembentukan tiga lapisan pada embrio
Minggu ke-6	adalah saat ketika sistem pencernaan dan pernapasan mulai dibentuk.
Minggu ke-7	menandai pertumbuhan yang baik dengan perkembangan jantung dan organ tubuh yang semakin nyata

Minggu ke-8	mencakup berbagai perubahan termasuk penampilan fitur wajah dan anggota tubuh yang semakin berkembang
Minggu ke-9	saat ketika janin mulai bergerak dan jari tangan serta kaki terus berkembang.
Minggu ke-10	melihat perkembangan organ yang penting
Minggu ke-11	ditandai dengan peningkatan gerakan janin dan kemampuan janin mengubah posisi.
Minggu ke-12	fase di mana janin semakin terlihat seperti manusia dengan fitur wajah yang lengkap dan organ yang sedang diselesaikan.

b. Trimester 2

Selama trimester kedua, terjadi peningkatan signifikan dalam pertumbuhan dan pematangan organ tubuh janin. Sangat disarankan bagi ibu hamil untuk menjaga kesehatannya guna menghindari penyakit kronis serta kenaikan berat badan yang berlebih. Penyakit yang perlu diwaspadai antara lain adalah asma, penyakit jantung, tuberkulosis (TBC), masalah ginjal, diabetes, dan infeksi TORCH-KM, yang mencakup toksoplasmosis, rubella, sitomegalovirus, herpes, chlamydia, dan Mycoplasma.

Tabel 4.2 Perubahan Fisiologis pada Trimester 2

Minggu Trimester 2	Perubahan Yang Terjadi
Minggu ke-13	Janin memiliki panjang sekitar 65-78 mm dan berat sekitar 20 gram, dengan pertumbuhan bagian kepala yang paling mencolok.
Minggu ke-14	Janin mencapai panjang sekitar 80 mm dan berat sekitar 25 gram, dengan perkembangan kelamin luar yang sudah jelas.
Minggu ke-15	Janin memiliki panjang sekitar 10-11 cm dan berat sekitar 80 gram.
Minggu ke-16	Janin memiliki panjang sekitar 11-12 cm dan berat sekitar 100 gram.
Minggu ke-17	Janin mencapai panjang sekitar 13 cm dan berat sekitar 120 gram, menyebabkan perubahan postur tubuh ibu.
Minggu ke-18	Janin mencapai panjang sekitar 14 cm dan berat sekitar 150 gram, dengan peningkatan mobilitas persendian dan saran untuk ibu.
Minggu ke-19	Janin memiliki panjang sekitar 13-15 cm dan berat sekitar 200 gram, dengan sistem saraf yang semakin sempurna.
Minggu ke-20	Janin mencapai panjang sekitar 14-16 cm, dengan kulit yang dilapisi oleh dua lapisan.

Minggu ke-21	Janin memiliki panjang sekitar 18 cm dan berat sekitar 350 gram, menyebabkan kehamilan yang terlihat jelas dan terus berkembangnya organ tubuh janin.
Minggu ke-22	Janin mencapai panjang sekitar 19 cm dan berat sekitar 400-500 gram, membuat kehamilan lebih mudah ditoleransi oleh ibu dan mulai munculnya vernix caseosa.
Minggu ke-23	Janin memiliki panjang sekitar 20 cm dan berat sekitar 550 gram, sementara ibu hamil semakin beradaptasi dengan kehamilan.
Minggu ke-24	Janin mencapai panjang sekitar 21 cm dan berat sekitar 600 gram, dengan kelopak mata yang telah berkembang dan aktivitas pendengaran yang mulai berfungsi.
Minggu ke-25	Janin memiliki panjang sekitar 22 cm dan berat sekitar 700 gram, dengan mata yang hampir sempurna, dan merespon suara atau irama musik.
Minggu ke-26	Janin mencapai panjang sekitar 23 cm dan berat sekitar 850 gram, dengan denyut jantung yang terdengar dengan jelas.
Minggu ke-27	Janin memiliki panjang sekitar 24 cm dan berat sekitar 1000 gram, dengan kelopak mata yang terbuka dan mengirimkan rangsangan cahaya ke otak.
Minggu ke-28	Janin memiliki panjang sekitar 35-38 cm dan berat sekitar 1100 gram, dengan pergerakan yang lebih kuat dan beberapa perkembangan lainnya yang terlihat.

c. Trimester 3

Trimester ketiga memasuki tahap akhir kehamilan dengan perkembangan janin yang semakin matang. Penting untuk waspada pada kelahiran prematur pada minggu ke-29 karena paru-paru janin belum sepenuhnya matang. Perubahan yang terjadi pada minggu – minggu trimester 3 adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Perubahan Fisiologis pada Trimester 3

Minggu Trimester 3	Perubahan Yang Terjadi
Minggu ke-30	Janin mencapai panjang sekitar 38 cm dan berat sekitar 1400 gram. Pembesaran uterus dan gerakan janin aktif dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi ibu.
Minggu ke-31	Panjang janin sekitar 40 cm dengan berat sekitar 1600 gram. Penting untuk memantau tekanan darah ibu dan gejala seperti sakit kepala, nyeri di bawah tulang rusuk, serta masalah penglihatan.
Minggu ke-32	Panjang janin sekitar 42 cm dan berat sekitar 1800-2000 gram. Pemeriksaan ke dokter menjadi lebih rutin.
Minggu ke-33	Panjang janin sekitar 43 cm dan berat sekitar 2000 gram. Perhatikan tanda-tanda pelepasan plasenta yang bisa disertai dengan darah dan nyeri.

Minggu ke-34	Panjang janin sekitar 44 cm dan berat sekitar 2275 gram. Pemeriksaan kesehatan janin oleh dokter penting, termasuk dengan USG, profil biofisik, dan tes non-stres.
Minggu ke-35	Panjang janin sekitar 45 cm dan berat sekitar 2450 gram. Fungsi paru-paru yang matang memberikan janin kemampuan untuk bertahan hidup jika lahir lebih awal.
Minggu ke-36	Berat janin diperkirakan sekitar 2500gram dengan panjang badan 46 cm. Rambut yang terbentuk menjadi lebih normal, dan janin mulai mempersiapkan diri untuk melahirkan.
Minggu ke-37	Berat janin mencapai 2600-2900 gram. Janin telah berkembang dan dapat lahir.
Minggu ke-38- 40	Janin telah matang sepenuhnya, dan sebagian besar janin lahir di usia ini. Berat janin di minggu ke-40 diperkirakan lebih dari 3200gram dengan panjang badan 50-55 cm. Pada perempuan, labia mayora berkembang dengan baik

F. Perubahan Fisiologis Masa Kehamilan

Menurut Syaifuddin (2009), pada masa kehamilan beberapa sistem tubuh akan mengalami perubahan, diantaranya :

a. Sistem Reproduksi

Selama kehamilan cukup bulan atau kehamilan normal, rahim mengalami perubahan ukuran untuk menyesuaikan pertumbuhan janin, hingga mencapai sekitar 30 x 25 x 20 cm dan kapasitas lebih kurang 4000 cc. Berat rahim juga meningkat dari sekitar 30gram menjadi sekitar 1000gram pada akhir kehamilan.

Proses ovulasi di ovarium berhenti, tetapi luteum graviditas masih ada hingga plasenta terbentuk dan mengambil alih produksi estrogen dan progesteron. Vagina dan vulva mengalami perubahan warna menjadi merah kebiruan karena peningkatan aliran darah akibat hormon estrogen, kondisi ini dikenal sebagai tanda Chadwick.

b. Sistem Kardiovaskuler

Selama masa kehamilan, terjadi peningkatan denyut nadi saat istirahat sekitar 10 hingga 15 per menit. Jantung juga mengalami peningkatan ukuran sekitar 12% dan kapasitasnya meningkat hingga 70-80 ml. Volume darah meningkat selama trimester III, dan terjadi hemodilusi, yaitu proses pengenceran darah yang terjadi dan mencapai puncaknya pada kehamilan 32 minggu.

c. Sistem Perkemihan

Pada masa-masa awal kehamilan, khususnya kandung kemih (vesika urinaria) tertekan oleh rahim yang makin membesar, akibatnya akan sering buang air kecil. Ini bisa menghilang seiring berjalannya waktu, tetapi keluhan yang sama mungkin muncul lagi menjelang akhir kehamilan saat kepala janin menekan kandung kemih.

d. Sistem Pencernaan

Hormon estrogen meningkatkan produksi asam lambung, dan menyebabkan hipersalivasi (produksi air liur berlebihan), rasa panas di area lambung, perasaan mual, dan sering pusing khususnya pada pagi hari (hyperemesis gravidarum). Pada trimester kedua dan ketiga, konstipasi sering terjadi akibat peningkatan hormon progesteron yang mengurangi gerakan atau peristaltik usus.

e. Sistem Metabolisme

Tingkat metabolisme basal meningkat sekitar 15-20% selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga, sehingga pada masa ini ibu hamil memerlukan asupan makanan bergizi, terutama tinggi protein untuk mendukung perkembangan janin, organ reproduksi, payudara, dan kesehatan ibu secara keseluruhan.

f. Sistem Muskuloskeletal

Peningkatan hormon estrogen dan progesteron selama kehamilan dapat menyebabkan kelemahan jaringan ikat dan perubahan postur tubuh, termasuk kelengkungan tulang belakang yang lebih besar dan nyeri punggung.

g. Sistem Endokrin

Pada masa kehamilan, sistem endokrin mengalami penyesuaian, khususnya kelenjar hipofisis akan membesar sekitar 135%, tetapi perannya tidak terlalu banyak dalam kehamilan. Kelenjar tiroid mengalami pembesaran dan peningkatan vaskularisasi selama persalinan. Kelenjar adrenal biasanya mengecil selama kehamilan normal.

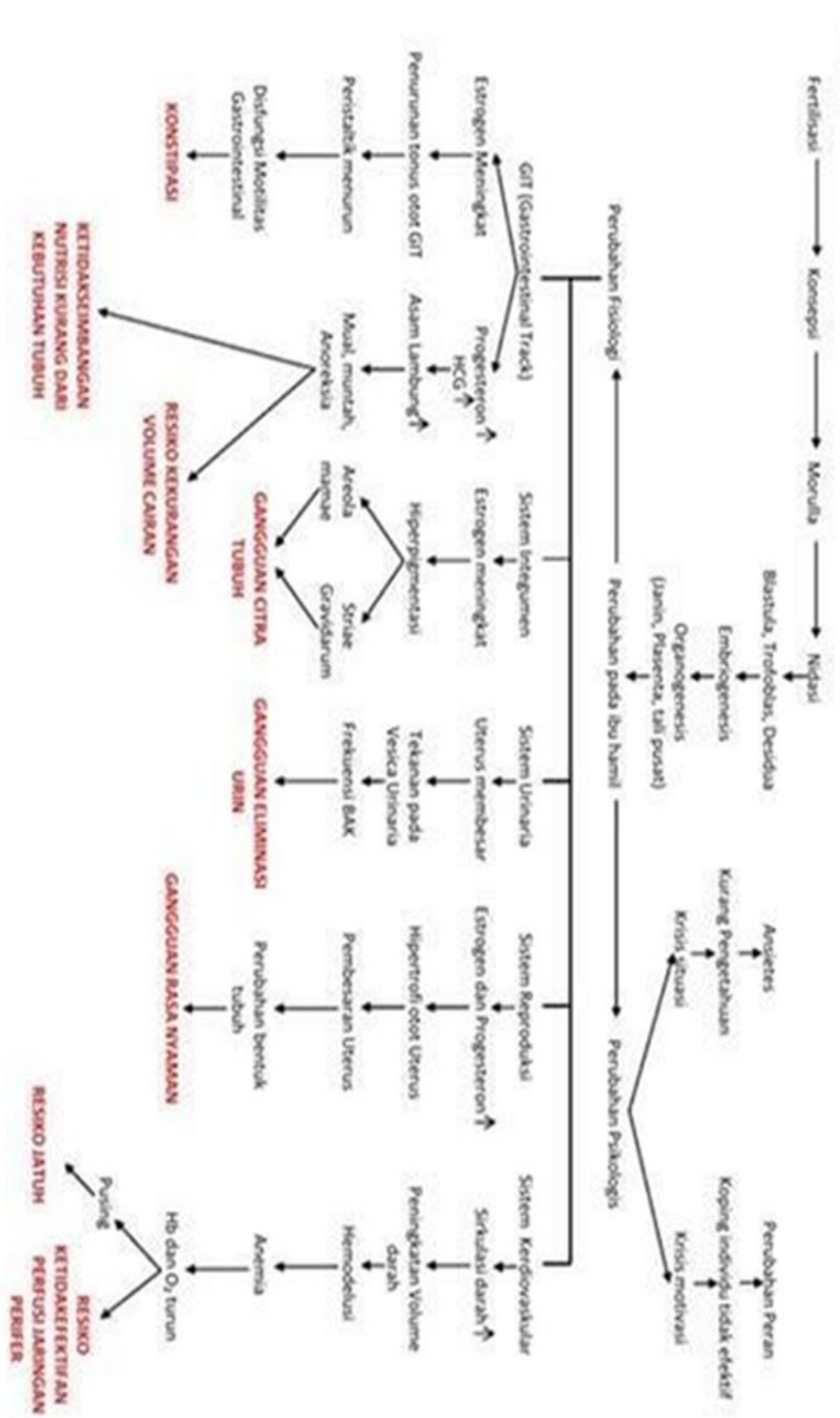
h. Sistem Integumen

Kulit di sekitar dinding perut, payudara, dan paha mengalami perubahan warna menjadi merah, kusam, dan mungkin muncul striae gravidarum (stretch marks). Garis di tengah perut akan berubah warna menjadi hitam kecoklatan, yang dikenal sebagai linea nigra. Perubahan serupa biasanya akan terjadi pula pada wajah (chloasma gravidarum).

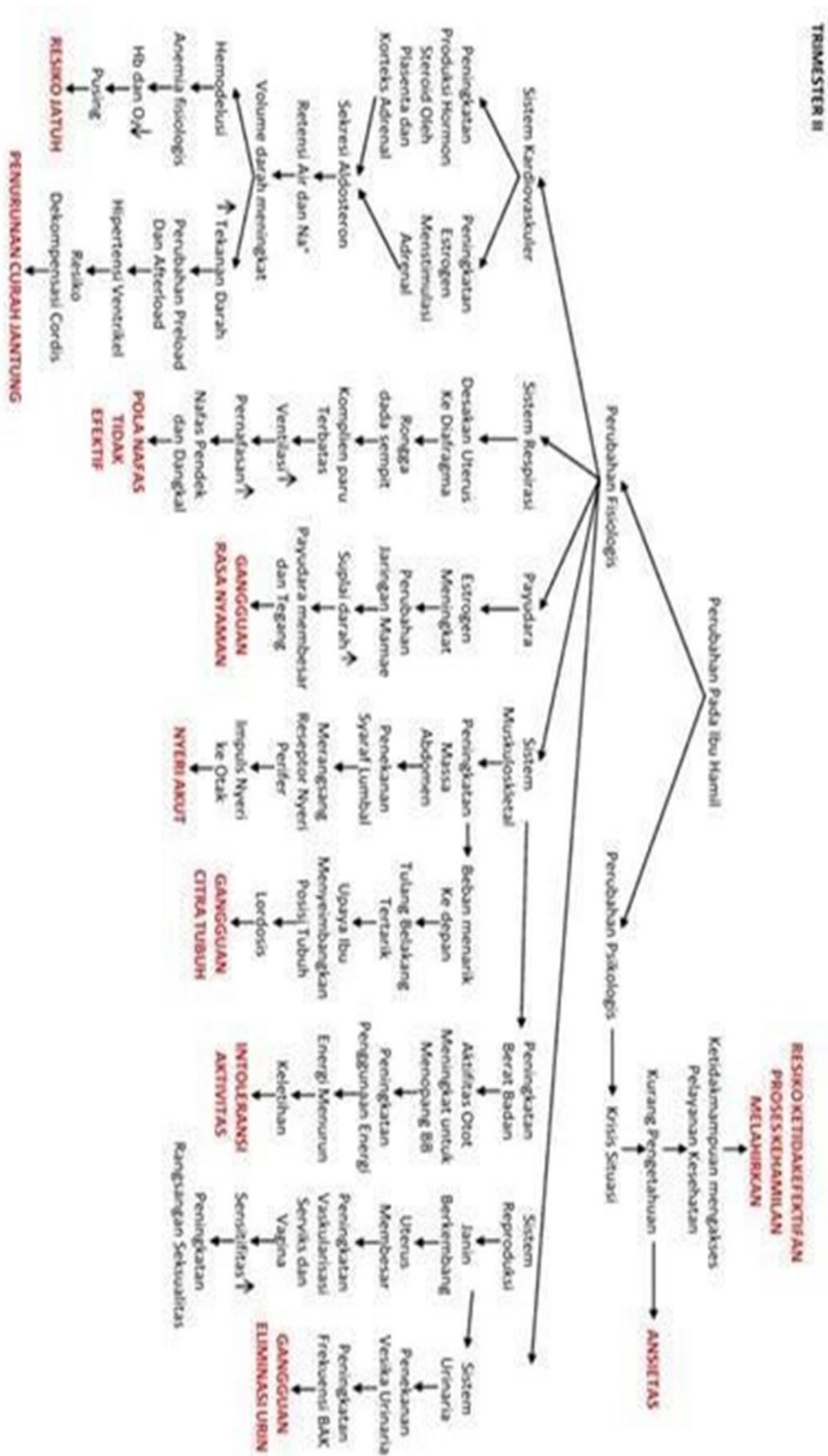
i. Payudara

Selama awal kehamilan, payudara menjadi lebih lembut. Pada bulan kedua, payudara membesar, pembuluh darah vena yang berada di bawah kulit lebih terlihat, puting payudara membesar, dan akan mengeluarkan cairan kuning (kolostrum). Areola juga akan mengalami perubahan menjadi lebih besar dan gelap. Perubahan fisiologis pada sistem-sistem yang beradaptasi selama kehamilan disertai oleh masalah keperawatan yang mungkin terjadi, mulai dari trimester I, trimester II dan trimester III, dapat dilihat pada Bagan berikut ini:

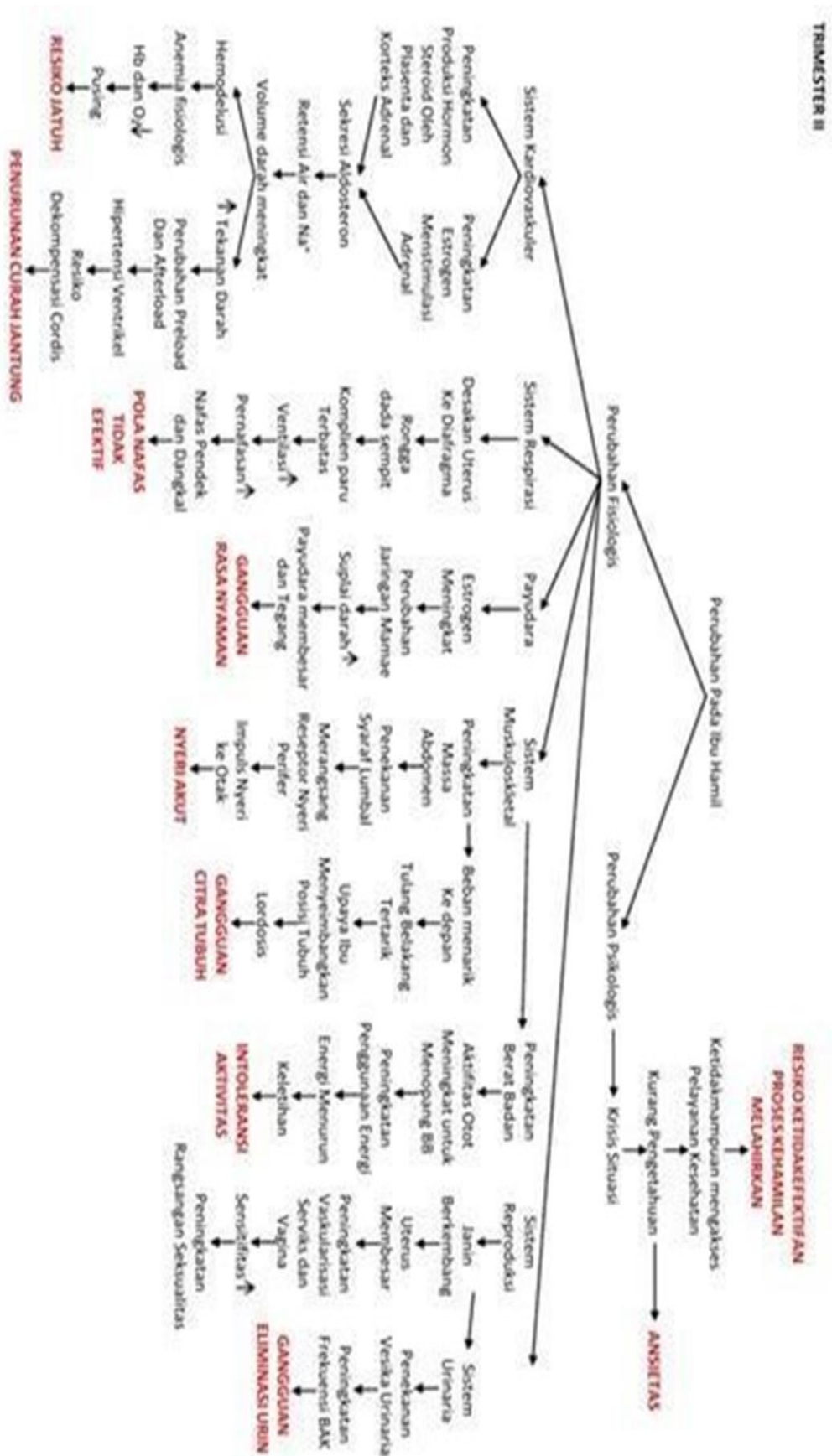
1) Trimester I



2) Trimester II



3) Trimester III



G. Perubahan Psikososial Pada Ibu Hamil

Pada masa kehamilan terjadi berbagai perubahan psikososial yang signifikan pada ibu. Perubahan ini mencakup aspek psikologis, sosial, dan emosional yang berkaitan dengan kehamilan dan persiapan menjadi seorang ibu. Mastryagung dkk (2022) melihat hubungan perubahan hormonal terhadap perubahan psikologis ibu hamil. Beberapa perubahan yang umumnya terjadi adalah sebagai berikut:

1. Perubahan Emosi

Kebanyakan ibu hamil akan mengalami fluktuasi emosi yang signifikan, diantaranya perasaan senang, cemas, takut, gugup, atau bahkan gelisah mengenai masa depan dan peran barunya sebagai ibu. Pada trimester III terutama pada minggu-minggu terakhir rasa khawatir ibu semakin meningkat (Handajani, D. 2021)

2. Perubahan Identitas

Kehamilan seringkali memicu refleksi tentang identitas diri, baik sebagai individu maupun sebagai calon ibu, terutama peran dalam keluarga, karier, maupun kehidupan sosial di masyarakat.

c. Hubungan Sosial

Hubungan sosial dengan pasangan, keluarga, dan teman-teman akan mengalami perubahan selama kehamilan, dan ini akan terjadi peningkatan ketergantungan emosional, konflik, atau penyesuaian terhadap perubahan-perubahan baru dalam hubungan sosial tersebut.

d. Perubahan Tubuh

Perubahan pada tubuh/fisik yang terjadi selama kehamilan, dapat mempengaruhi persepsi diri dan citra tubuh. Ibu mungkin mengalami perubahan yang signifikan dalam berat badan, bentuk tubuh, dan kenyamanan fisik, akibatnya sebagian ibu mengalami gangguan body image/citra tubuh.

e. Stres dan Kecemasan

Kehamilan dapat menjadi sumber stres dan kecemasan yang signifikan bagi sebagian wanita. Hal ini bisa disebabkan oleh perubahan hormonal, kekhawatiran tentang kesehatan dan keamanan bayi, atau ketidakpastian mengenai masa depan.

f. Peran Baru sebagai Orang Tua

Kehamilan juga seringkali memicu pemikiran tentang peran baru sebagai orang tua. Ibu akan mulai mempersiapkan diri secara psikologis untuk menjadi ibu, termasuk memikirkan bagaimana nanti akan mendidik dan merawat anak dalam keluarga.

g. Kesiapan untuk Persalinan

Pada akhir kehamilan ibu seringkali mengalami perasaan campur aduk antara antisipasi dan kecemasan menjelang persalinan dan menjadi orang tua. Sebagian ibu merasa tidak siap secara emosional dan merasa tertekan dengan tugas-tugas yang akan dihadapi setelah bayi lahir.

Perubahan psikososial ini merupakan bagian alami dari proses kehamilan dan persiapan menjadi orang tua. Penting bagi ibu untuk mendapatkan dukungan sosial dan psikologis selama masa kehamilan untuk membantu mereka menghadapi perubahan ini dengan lebih baik. Dukungan sosial diharapkan dari lingkungan terdekat, terutama suami dan keluarga.

H. Penatalaksanaan Dalam kehamilan

Menurut Kementerian Kesehatan R.I (2020), penatalaksanaan pelayanan antenatal terpadu pada ibu hamil dilakukan pada setiap tahap perkembangan dan menyesuaikan dengan masalah yang muncul, diantaranya:

1. Keluhan ibu hamil trimester I

a) Morning Sickness

Salah satu masalah yang sering dirasakan oleh ibu hamil di trimester pertama adalah mual di pagi hari, yang dikenal sebagai Morning Sickness. Ini meliputi perasaan mual dan keinginan untuk muntah yang biasanya terjadi pada pagi hari, meskipun gejala ini dapat muncul kapan saja sepanjang hari. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh perubahan hormonal dalam tubuh ibu hamil.

Untuk mengatasi masalah ini, disarankan agar ibu hamil makan dalam porsi yang kecil namun sering, serta menghindari makanan yang berlemak atau pedas. Selain itu, mengonsumsi teh jahe atau peppermint yang hangat juga dapat membantu meredakan mual di pagi hari

b) Merasa Lelah

Selama trimester pertama, terjadi perubahan hormonal dan fungsional dalam tubuh ibu hamil yang dapat mengurangi kemampuan fisiknya, membuatnya lebih sulit untuk menjaga energi dan melaksanakan kegiatan sehari-hari, sehingga ia cenderung merasa lebih cepat lelah dibandingkan sebelum masa kehamilan.

Sebagai solusi untuk mengatasi kelelahan ini, sangat disarankan bagi ibu hamil di trimester pertama untuk memiliki jadwal tidur yang teratur dan memadai. Cukup istirahat akan membantu tubuh memulihkan energi yang terkuras. Juga, penting untuk mengonsumsi makanan sehat, seperti buah-buahan dan sayuran, yang menyediakan nutrisi esensial yang dibutuhkan oleh tubuh

c) Perubahan Emosi

Di samping perubahan fisik, ibu hamil juga mengalami perubahan emosional yang cukup besar selama trimester pertama. Fluktuasi hormon dapat mempengaruhi suasana hati, seringkali membuat ibu hamil merasa lebih sensitif, sedih, atau cemas. Stres psikologis juga meningkat, terutama karena beban persiapan menjadi orang tua baru yang dapat menambah tekanan.

Untuk mengatasi hal ini, sangat penting bagi ibu hamil untuk mencari dukungan dan menjalin komunikasi yang baik dengan pasangan, keluarga, atau teman dekat. Berbagi perasaan dan pemikiran yang mungkin muncul adalah langkah penting. Mengambil waktu untuk istirahat, melakukan meditasi, atau berpartisipasi dalam kegiatan yang menyenangkan juga bisa sangat membantu dalam mengurangi tingkat stres selama kehamilan.

d) Kram

Seringkali ibu hamil mengalami kram yang dapat dirasakan cukup mengganggu. Kondisi ini adalah bagian normal dari kehamilan dan terjadi pada semua ibu hamil, kram yang dirasakan ibu mirip dengan kram yang dirasakan saat menstruasi. Untuk mengatasi kram ini, ibu hamil dapat mencoba mengompres perut dengan air hangat yang dapat membantu meredakan kram. Juga, sangat penting untuk mengenakan sepatu yang nyaman dan pakaian yang longgar untuk mendukung kenyamanan saat beraktivitas.

e) Sering Buang Air Kecil dan Konstipasi

Selama trimester pertama kehamilan, ibu hamil mungkin menghadapi perubahan dalam frekuensi buang air kecil serta masalah konstipasi. Kondisi ini biasanya disebabkan oleh tekanan pada kandung kemih dan perubahan dalam sistem pencernaan. Sebagai solusi, ibu hamil disarankan untuk mengurangi konsumsi minuman berkafein dan membatasi asupan cairan di malam hari.

Untuk mengatasi konstipasi, dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi serat yang banyak terdapat dalam buah-buahan dan sayuran. Selain itu, penting juga untuk banyak minum air dan melakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki untuk membantu memelihara kesehatan sistem pencernaan.

2. Keluhan ibu hamil pada trimester II

a) Nyeri Perut Bagian Bawah

Selama trimester kedua, ibu hamil seringkali merasakan kram dan nyeri di perut bagian bawah. Hal ini disebabkan oleh rahim yang membesar dan memberikan tekanan pada otot serta ligamen sekitarnya. Perenggangan ligamen bundar juga sering kali menyebabkan kram. Nyeri ini mungkin terasa tumpul atau tajam. Kram ringan adalah hal yang biasa dan bisa juga terjadi akibat sembelit atau aktivitas seksual. Untuk mengurangi nyeri, ibu hamil dapat mencoba mandi air hangat, melakukan olahraga ringan, atau menggunakan kompres air hangat pada perut bagian bawah.

b) Sakit Punggung

Pertambahan berat badan selama trimester kedua dapat menambah tekanan pada punggung, menyebabkan sakit dan nyeri. Untuk mengurangi ketidaknyamanan ini, disarankan untuk duduk dengan postur tegak dan menggunakan kursi yang mendukung punggung dengan baik. Tidur miring dengan bantal di antara kaki juga dapat membantu meredakan sakit punggung. Jika perlu, minta pasangan untuk memijat area tersebut atau manjakan diri dengan pijat prenatal.

c) Gusi Berdarah

Kira-kira separuh wanita hamil mengalami pembengkakan dan nyeri pada gusi selama trimester kedua karena perubahan hormonal yang meningkatkan aliran darah ke gusi, membuatnya lebih sensitif dan mudah berdarah. Meskipun kondisi ini akan membaik pasca-persalinan, menggunakan sikat gigi yang lembut dan menjaga kebersihan mulut adalah kunci. Penelitian menunjukkan bahwa penyakit periodontal pada ibu hamil bisa meningkatkan risiko melahirkan bayi prematur.

d) Kontraksi Braxton-Hicks

Di trimester kedua, ibu mungkin merasakan ketegangan otot rahim yang dikenal sebagai kontraksi Braxton-Hicks. Ini bukan tanda persalinan yang sebenarnya tetapi merupakan bagian normal dari

kehamilan. Kontraksi ini bisa dipicu oleh aktivitas seksual, olahraga berat, dehidrasi, atau tekanan pada perut. Cobalah banyak minum teh herbal atau air putih hangat, atau mandi air hangat untuk membantu relaksasi.

e) Hidung Tersumbat dan Mimisan

Perubahan hormonal selama kehamilan dapat menyebabkan pembengkakan mukosa hidung, yang menyebabkan hidung tersumbat dan sering mendengkur. Kondisi ini juga meningkatkan risiko mimisan. Dekongestan dapat membantu mengatasi hidung tersumbat, tetapi sebaiknya konsultasikan dulu dengan dokter kandungan. Menggunakan humidifier untuk menjaga kelembapan juga bermanfaat, serta untuk mimisan, duduk tegak dan tekan hidung selama beberapa menit.

f) Keputihan

Cairan berwarna susu yang keluar selama trimester kedua adalah normal. Menggunakan panty liner dapat menambah kenyamanan. Namun, jika keputihan berbau tidak sedap, berwarna hijau atau kuning, atau mengandung darah, segera konsultasikan dengan dokter.

g) Pusing

Perubahan dalam pertumbuhan rahim dapat menekan pembuluh darah dan menyebabkan pusing. Gula darah rendah dan perubahan hormonal juga berperan. Ibu disarankan untuk tidak berdiri lama, bangun perlahan dari posisi duduk atau tidur, makan secara teratur untuk menjaga kadar gula darah, mengenakan pakaian longgar, dan menghindari mandi air panas.

h) Kram Kaki

Kram kaki, yang sering terjadi di malam hari, adalah gejala umum pada trimester kedua. Sebabnya tidak jelas, tetapi ibu bisa mencoba mengatasinya dengan peregangan kaki sebelum tidur, berolahraga teratur, mengonsumsi makanan kaya magnesium, dan banyak minum air.

i) Perubahan pada Kulit

Perubahan hormonal dapat meningkatkan produksi melanin, menyebabkan munculnya flek coklat atau melasma di wajah, dan terkadang garis hitam di perut. Kondisi ini biasanya membaik setelah melahirkan. Untuk mencegah memburuknya kondisi kulit, gunakan tabir surya ketika berada di luar rumah.

j) *Heartburn*

Peningkatan hormon progesteron yang melemaskan otot cincin di esofagus bawah dapat menyebabkan heartburn. Mengatasi masalah ini bisa dengan makan porsi kecil tetapi sering, dan menghindari makanan berminyak, pedas, dan asam

3. Keluhan Ibu hamil pada trimester III

a) Kontraksi Palsu yang Sering Terjadi

Seiring pertumbuhan janin di dalam rahim dan perkembangannya yang semakin sempurna, gerakan janin menjadi lebih terasa. Fenomena ini sering kali disertai dengan sensasi yang tidak menyenangkan, termasuk kontraksi Braxton-Hicks yang juga dikenal sebagai kontraksi semu. Kontraksi ini berbeda dengan kontraksi yang terjadi sebelum melahirkan, biasanya lebih ringan dan akan mereda sendiri. Meskipun kontraksi ini dapat menyebabkan kecemasan atau sedikit tekanan di perut, umumnya tidak perlu dikhawatirkan dan akan hilang dengan sendirinya. Kondisi ini lebih umum terjadi ketika ibu hamil sangat lelah, baik siang maupun malam. Pastikan untuk mendapatkan cukup istirahat untuk mengatasinya.

b) Insomnia

Gangguan tidur atau insomnia sering terjadi pada ibu hamil dan cenderung menjadi lebih parah di trimester ketiga. Penyebab utamanya adalah perut yang membesar yang membuat posisi tidur menjadi sulit, serta pengaruh hormon estrogen dan janin yang aktif saat istirahat. Untuk menenangkan diri sebelum tidur, ibu hamil bisa melakukan meditasi atau mendengarkan musik. Pijatan ringan menggunakan minyak esensial seperti kamomil, lavender, atau kayu cendana juga dapat membantu merilekskan tubuh.

c) Kaki Bengkak

Di trimester ketiga, pembesaran rahim dapat menyebabkan pembentukan "bendungan" vaskular di area selangkangan yang memperlambat aliran darah dari kaki kembali ke jantung, mengakibatkan pembengkakan atau odema. Untuk mengurangi rasa tidak nyaman, ibu dapat menopang kaki saat duduk atau meletakkan kaki lebih tinggi dari jantung saat berbaring, yang membantu meningkatkan aliran darah ke jantung dan mengurangi pembengkakan. Selain itu, kenakan sepatu yang terbuka dan tanpa tumit untuk menghindari tekanan berlebih pada kaki. Jika

pembengkakan disertai dengan protein dalam urine, segera konsultasikan ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut.

d) Nyeri Tulang Belakang

Pertambahan berat badan selama kehamilan dapat memberikan tekanan tambahan pada tulang belakang yang tidak mampu menopang berat badan tersebut, menyebabkan nyeri pada pinggang. Untuk meredakan nyeri, ibu bisa meletakkan bantal hangat pada area yang nyeri. Selain itu, sangat penting untuk memilih tempat duduk yang memberikan dukungan yang baik untuk tulang belakang.

e) Sembelit

Selama kehamilan, terjadi peningkatan hormon estrogen dan progesteron yang signifikan. Tingginya hormon progesteron dapat memperlambat pergerakan usus dan mempengaruhi pencernaan, sering kali menyebabkan sembelit. Untuk mengatasi ini, ibu disarankan untuk meningkatkan konsumsi makanan berserat seperti sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, dan sereal, serta memastikan asupan air yang cukup setiap hari.

I. Senam Hamil

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan R.I No.21 tahun 2021 bahwa layanan yang diberikan pada ibu hamil dalam rangka menyiapkan ibu menghadapi persalinan bersih dan aman. Senam hamil merupakan salah satu layanan pada masa kehamilan untuk menyiapkan keamanan ibu menghadapi persalinan.

1. Pengertian

Senam hamil adalah program latihan fisik yang dirancang khusus untuk ibu hamil guna membantu memelihara kebugaran fisik, kesehatan, dan kenyamanan selama masa kehamilan. Senam hamil biasanya mencakup serangkaian gerakan ringan, peregangan, dan latihan pernapasan yang aman bagi ibu hamil.

2. Tujuan dari senam hamil antara lain :

a. Mempertahankan Kesehatan dan kebugaran

Senam hamil dapat membantu ibu hamil menjaga kebugaran fisiknya, meningkatkan stamina, dan mengurangi kelelahan yang sering terjadi selama kehamilan.

b. Mengurangi Ketidaknyamanan Fisik

Gerakan peregangan dan relaksasi dalam senam hamil dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan fisik seperti nyeri punggung, kram otot, atau edema (pembengkakan).

c. Mempersiapkan Tubuh untuk Persalinan

Senam hamil dapat membantu mempersiapkan tubuh ibu hamil untuk proses persalinan dengan meningkatkan kekuatan otot-otot yang dibutuhkan dalam proses persalinan.

d. Meningkatkan Kesejahteraan Emosional

Senam hamil juga dapat memberikan manfaat psikologis dengan membantu ibu hamil merasa lebih rileks, mengurangi stres, dan meningkatkan perasaan bahagia.

e. Peningkatan Kesadaran Tubuh

Melalui senam hamil, ibu hamil dapat meningkatkan kesadaran terhadap tubuhnya sendiri, membantu mereka merasakan perubahan yang terjadi pada tubuhnya selama kehamilan.

c. Pelaksanaan Senam Hamil

Senam hamil biasanya dipimpin oleh instruktur yang berpengalaman dalam melatih ibu hamil. Instruktur senam

hamil akan memastikan bahwa program latihan yang diberikan aman bagi ibu hamil dan sesuai dengan kondisi fisik serta usia kehamilan ibu. Sebelum program senam hamil dimulai, sebaiknya konsultasi lebih dahulu dengan dokter, bidan dan perawat untuk mendapatkan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi kesehatannya. Ada banyak gerakan senam hamil yang bisa dilakukan ibu, sesuai dengan tujuan dan kebutuhan ibu. Beberapa langkah senam hamil (Maryunani, A. 2011) adalah sebagai berikut:

1) Gerakan melengkung ke samping



Gambar 4.2

Sumber: Freefik.com

Gerakan ini bertujuan untuk menghilangkan rasa pegal didaerah punggung. Ibu dapat mengatur posisi gerakan sebagai berikut :

- a) Duduk bersila dengan kaki menyila atau terbuka
 - b) Letakkan tangan kanan dilantai dan regangkan lengan kiri lurus ke atas, lengkung ke kanan dan pandangan fokus ke tangan kiri
 - c) Jaga badan agar tidak membungkuk saat melihat ke atas
 - d) Lakukan pada lengan kanan dan ulangi beberapa kali
- 2) Posisi melipat Badan ke Depan dengan tumpuan
- Posisi ini membantu peregangan pada paha bagian dalam dan punggung bawah. Benda yang menjadi tumpuan disarankan menggunakan yoga block, kursi, bantal atau meja kecil. Gerakannya dalah sebagai berikut :
- a) Duduk dilantai dnegan benda tunpuan berada didepan
 - b) Buka kaki dengan posisi mengangkang lebar dan rasakan tulang kedudukan menekan ke lantai, dengan lutu serta jari kaki menghadap keatas.
 - c) Tarik nafas dalam, dan saat menghembuskan nafas perlahan-lahan lipat badan ke depan dan pegang/peluk tumpuan benda yang berada didepan.
 - d) Ulangi gerakan ini beberapa kali.
- 3) Senam Kegel (Keagel exercise)

Senam kegel merupakan gerakan yang paling mudah dan dapat dilakukan dimana saja. Senam kegel dapat menguatkan otot-otot panggul dan berguna saat proses persalinan. Caranya adalah sebagai berikut:

- a) Kontraksikan otot-otot disekitar saluran kencing dan vagina dengan gerakan seperti menahan kencing selama 3-10 detik, kemudian lepaskan.
- b) Lakukan gerakan ini berulang-ulang dan lakukan setiap hari, bisa dilakukan saat duduk atau berdiri.

4) Gerakan Jongkok



Gambar 4.3
Sumber: Freefik.com

Gerakan senam jongkok dapat menguatkan otot di sekitar panggul dan paha, sangat berguna dalam membantu proses persalinan. Langkahnya sebagai berikut:

- a) Mulai dengan posisi berdiri, kemudian turunkan badan secara perlahan dengan posisi punggung tegak lurus.
- b) Bernafaslah secara normal dan tahan posisi ini selama 10 detik, lalu kembali ke posisi berdiri secara perlahan
- c) Ulangi gerakan senam jongkok beberapa kali sesuai kemampuan ibu.

5) Yoga Kupu-Kupu (Pose Tailor)



Gambar 4.4
Sumber: Freefik.com

Senam pose tailor atau lebih dikenal dengan pose kupu-kupu ini bertujuan untuk melatih otot paha dan mengurangi resiko sakit punggung. Caranya sangat mudah dilakukan ibu, yakni :

- a) Duduk bersila dengan posisi punggung tegak

- b) Lalu pertemukan kedua telapak kaki di depan, dorong lutut hingga menyentuh lantai
- c) Tahan posisi ini selama kurang lebih 10-20 detik
- d) Lakukan dan ulangi beberapa kali.

6) Mini Sit-Ups



Gambar 4.5

Sumber: parenting.firstcry.com

7) Gerakan duduk Bersila



Gambar 4.6

Sumber: Freefik.com

Gerakan ini berguna untuk mengencangkan otot sekitar panggul dan menurunkan ketegangan pada ibu hamil. Caranya adalah:

- a) Duduk bersila dan tarik kedua tangan ke depan atau kesamping
- b) Bernafas dan hembuskan secara berulang-ulang
- c) Lakukan gerakan lain seperti mengangkat kedua tangan kearah atas, sambil menarik nafas secara perlahan dan turunkan tangan sambil menghembuskan nafas perlahan.

8) Gerakan mengangkat panggul



Gambar 4.7

Sumber Gambar: Freefik.com

Senam ini berguna untuk mengencangkan otot perut dan memberikan rasa rileksasi selama proses persalinan. Caranya adalah sebagai berikut :

- Berbaring telentang dan tekuk kedua lutut
- Ambil nafas lewat hidung sambil mengencangkan otot perut dan bokong dan pastikan punggung rata dengan lantai
- Angkat panggul ke atas dan tahan selama 5 tarikan nafas
- Kembali ke posisi awal secara perlahan dan lakukan beberapa kali (sesuai kemampuan)

9) Senam Yoga Ball atau gym ball



Gambar 4.8

Sumber Gambar: Freefik.com

Senam ini berguna untuk menjaga keseimbangan selama kehamilan, menguatkan otot-otot perut, mengurangi rasa ketidaknyaman di daerah punggung. Gerakan sederhananya adalah:

- Duduk santai diatas bola dengan posisi punggung tegak
- Buka kedua kaki hingga selebar pinggul
- Luruskan tangan ke arah depan, kemudian tahan selama 5-10 detik
- Turunkan tangan sambil menghembuskan nafas
- Ulangi gerakan ini beberapa kali

10) Gerakan Merangkak



Gambar 4.9

Sumber: Freefik.com

Gerakan merangkak ini sangat baik dilakukan untuk mempersiapkan otot-otot ekstremitas bawah. Gerakannya adalah sebagai berikut :

- a) Ambil posisi seperti merangkak
- b) Angkat kepala dan punggung sambil mengarahkan pandangan ke depan.
- c) Tarik nafas secara perlahan dengan melengkungkan punggung ke arah dalam
- d) Kemudian luruskan kembali punggung ke posisi semula sambil menarik nafas secara perlahan
- e) Lakukan gerakan ini berulang-ulang (sesuai kemampuan).

J. Komplikasi Kehamilan

1. Komplikasi Trimester I

a. Kehamilan Ektopik

Kehamilan ektopik terjadi ketika sel telur yang telah dibuahi menempel di luar rahim, bukan di dalamnya. Ini merupakan keadaan darurat medis yang serius karena berisiko menyebabkan perdarahan berat dan membahayakan nyawa. Oleh karena itu, dianjurkan untuk tidak melanjutkan kehamilan tersebut.

2) Keguguran

Keguguran adalah ketika kehamilan berakhir sebelum janin mencapai usia 20 minggu atau beratnya kurang dari 500 gram. Studi menunjukkan bahwa sekitar 10% hingga 20% kehamilan berakhir dengan keguguran selama 20 minggu pertama, dengan 80% di antaranya terjadi pada trimester pertama.

3) Kelainan Bawaan

Kelainan bawaan, juga dikenal sebagai anomali kongenital atau malformasi kongenital, terjadi pada sekitar 6% bayi yang lahir di seluruh dunia. Kondisi ini dapat dideteksi sebelum atau pada saat kelahiran, memberikan kesempatan untuk intervensi dini.

4) Hiperemesis Gravidarum (HG)

Hiperemesis gravidarum adalah kondisi serius di mana ibu hamil mengalami mual dan muntah yang ekstrem dan berkelanjutan selama kehamilan. Hal ini dapat menyebabkan dehidrasi dan kelemahan yang parah, serta berpotensi mengganggu perkembangan janin karena penurunan berat badan ibu secara signifikan.

b. Komplikasi Trimester II

1) Perdarahan Vagina

Perdarahan vaginal sering merupakan indikasi awal dari keguguran dan merupakan salah satu komplikasi yang dapat terjadi selama trimester kedua. Beberapa faktor, seperti adanya septum yang membagi rahim menjadi dua, bisa menyebabkan kondisi ini. Perdarahan juga bisa menandakan bahwa serviks mulai membuka. Pendarahan ini dapat dipicu oleh berbagai masalah termasuk komplikasi plasenta, kelainan kromosom pada janin, atau kondisi autoimun seperti lupus atau scleroderma.

2) Anemia pada Ibu Hamil

Anemia adalah kondisi umum yang dialami oleh ibu hamil, dimana jumlah sel darah merah yang berkurang menghambat kemampuan tubuh untuk mengalirkan oksigen ke seluruh organ. Kondisi ini berisiko tinggi karena volume darah ibu bisa meningkat hingga dua kali lipat selama kehamilan tanpa peningkatan proporsional sel darah merah. Gejala yang bisa dialami termasuk pucat, kelelahan, pusing, dan kesulitan bernapas.

3) Ketuban Pecah Dini (KPD)

Ketuban pecah dini adalah kondisi di mana cairan amniotik yang melindungi janin bocor atau pecah sebelum waktunya, yang bisa menimbulkan risiko serius termasuk kelahiran prematur. Kondisi ini bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti infeksi atau kelainan struktural pada rahim atau serviks, atau trauma pada ibu.

4) Inkompetensi Serviks

Inkompetensi serviks adalah keadaan di mana serviks tidak kuat cukup untuk menahan tekanan dari rahim yang membesar, menyebabkan serviks menjadi tipis dan terbuka sebelum saat kelahiran tiba. Kondisi ini sering terjadi pada wanita yang pernah mengalami trauma pada serviks, seperti robekan selama persalinan, biopsi kerucut, atau operasi serviks.

5) Preeklampsia

Preeklampsia umumnya terjadi setelah 20 minggu kehamilan dan merupakan kondisi serius yang memerlukan perhatian khusus, dengan risiko yang bervariasi mulai dari obesitas hingga infeksi saluran kemih dan penyakit ginjal. Faktor risiko lain termasuk usia, riwayat preeklampsia, kelahiran kembar, dan kondisi medis seperti hipertensi atau diabetes. Walaupun tidak semua wanita dengan faktor risiko mengalami preeklampsia, penting untuk melakukan skrining dan pencegahan yang tepat.

6) Diabetes Gestasional

Diabetes gestasional adalah jenis diabetes yang terjadi selama kehamilan dan disebabkan oleh perubahan hormon yang menghambat kerja insulin, termasuk hormon estrogen, HPL, hormon pertumbuhan, dan kortisol. Ini meningkatkan risiko terjadinya komplikasi seperti preeklampsia, kelahiran prematur, jaundice pada bayi, atau bayi dengan ukuran besar

c. Komplikasi Trimester III

1) Plasenta Previa

Plasenta previa adalah kondisi di mana plasenta menutupi sebagian atau seluruh bukaan leher rahim. Risiko utama dari kondisi ini adalah perdarahan parah yang bisa membahayakan baik ibu maupun janin. Plasenta previa juga meningkatkan risiko plasenta akreta, yaitu kondisi di mana plasenta menempel terlalu dalam ke dinding rahim. Risiko ini dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti plasenta previa itu sendiri dan riwayat operasi caesar sebelumnya. Kondisi ini dapat menyebabkan perdarahan berat dan memerlukan penanganan medis yang teliti. Faktor-faktor lain yang dapat meningkatkan risiko plasenta previa termasuk banyaknya kehamilan, usia ibu yang lebih tua, riwayat operasi caesar, kehamilan ganda, dan riwayat plasenta previa sebelumnya. Pengawasan yang teliti sangat diperlukan untuk mengelola

kehamilan dengan plasenta previa guna menghindari komplikasi yang lebih serius.

2) Preeklampsia

Preeklampsia adalah kondisi serius yang umumnya terjadi pada trimester ketiga kehamilan dan dapat membahayakan nyawa ibu dan janin. Faktor-faktor seperti hipertiroidisme yang tidak terkontrol, kadar hemoglobin rendah pada ibu selama trimester ketiga, dan riwayat preeklampsia atau hipertensi sebelumnya, terutama pada wanita di atas usia 35, dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklampsia. Penting untuk melakukan skrining dini dan memberikan edukasi tentang preeklampsia untuk mengurangi risiko komplikasi yang serius.

3) Diabetes Gestasional

Diabetes Mellitus Gestasional (DMG) terjadi ketika terdapat hiperglikemia yang pertama kali muncul selama kehamilan, biasanya pada trimester kedua atau ketiga. DMG meningkatkan risiko terjadinya komplikasi kehamilan seperti preeklampsia, eklampsia, dan perlunya operasi caesar, serta komplikasi kardiovaskular yang dapat membahayakan ibu dan janin. Pengelolaan yang efektif seperti terapi insulin dapat membantu menurunkan kadar glukosa darah dan mengurangi risiko komplikasi. Selain itu, pemantauan kadar glukosa urin pada ibu hamil dengan riwayat keluarga diabetes juga penting untuk mendeteksi dan mengambil langkah pencegahan terhadap DMG.

4) Solusio Plasenta

Solusio plasenta adalah komplikasi kehamilan di mana plasenta terlepas dari dinding rahim sebelum waktu kelahiran, menghambat pasokan oksigen dan nutrisi ke janin. Penyebab pasti dari solusio plasenta belum diketahui, namun diduga dipicu oleh trauma fisik atau tekanan darah tinggi. Gejala yang mungkin timbul termasuk nyeri perut, pendarahan vaginal, dan kontraksi. Kondisi ini seringkali memerlukan persalinan dini untuk mencegah komplikasi lebih lanjut bagi ibu dan janin

K. Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Fisiologis

1. Pengkajian keperawatan pada ibu hamil
 - a. Anamnesis pada Ibu Hamil

Anamnesis merupakan bagian penting dalam pengumpulan data subjektif selama pemeriksaan ibu hamil, yang melibatkan serangkaian pertanyaan untuk mengetahui keluhan yang dirasakan oleh ibu. Tujuan utama adalah untuk memahami alasan kedatangan ibu ke fasilitas kesehatan. Proses anamnesis meliputi:

- a) Memperkenalkan diri kepada pasien.
- b) Menanyakan nama dan usia pasien.
- c) Menentukan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT).
- d) Menanyakan keluhan utama dan obat-obatan yang telah dikonsumsi, termasuk obat herbal.
- e) Mengkaji status obstetri, meliputi Gravida, Partus, Abortus, Hidup (GPAH).
- f) Mengevaluasi komplikasi atau masalah kehamilan dan persalinan sebelumnya.
- g) Untuk kehamilan saat ini, penting untuk: Menetapkan HPHT untuk memulai penilaian usia kehamilan dan Hari Perkiraan Lahir (HPL) dengan berbagai metode:

- (1) Rumus Neagle, yang menggunakan HPHT untuk menghitung 280 hari atau 40 minggu ke depan.

Cara menghitung Hari Perkiraan Lahir (HPL):

- (a) Apabila HPHT berada pada bulan Januari dan pertengahan Maret (Sebelum dari tanggal 25), maka Rumus Neagle yang digunakan adalah:

$$\text{Rumus} = +7 +9 +0$$

Contoh: HPHT: 6 Januari 2013

$$= 6 / 1 / 2013$$

$$= +7 +9 +0$$

Jadi HPL nya = 13/10/2013 (13 Oktober 2013)

- (b) Apabila HPHT lebih dari pertengahan bulan Maret (Dari tanggal 25 dan selebihnya) dan bulan seterusnya sampai akhir Desember, maka Rumus Neagle yang diggunakan adalah:

$$\text{Rumus} = +7 -3 +1$$

Contoh: HPHT: 8 Juli 2013

$$= 8 / 7 / 2013$$

$$= +7 -3 +1$$

Jadi HPLnya = 15 / 4 / 2014 (15 April 2014)

- (2) Metode Tinggi Fundus Uteri (TFU), mengukur jarak dari simfisis pubis ke puncak fundus dengan pita ukur.
- (3) Pemeriksaan Ultrasonografi (USG), mempelajari bentuk dan ukuran organ internal, khususnya janin, dengan mengukur diameter kantong kehamilan, jarak kepala bokong, atau diameter biparietal pada tahapan kehamilan yang berbeda. Penentuan usia kehamilan dengan USG menggunakan 3 cara yaitu:
 - (a) Ukur diameter kantong kehamilan pada kehamilan 6-12 minggu.
 - (b) Ukur jarak kepala bokong pada kehamilan 7-14 minggu.
 - (c) Ukur diameter biparietal (BPD) pada kehamilan > 12 minggu.

2) Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil

Pemeriksaan fisik umum (Head to Toe) adalah pemeriksaan komprehensif yang dilakukan dari kepala hingga kaki, namun terkadang bisa lebih terfokus pada area tertentu sesuai kebutuhan klinis untuk mendukung diagnosa. Pemeriksaan fisik ini melibatkan: Persiapan alat, termasuk catatan keperawatan, alat pencatat, Doppler/leanec, termometer, pita ukur, stetoskop, sfigmomanometer, hammer reflex, dan alat-alat lain yang relevan seperti timbangan dan alat perineal hygiene. Inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi digunakan sebagai metode dalam pemeriksaan fisik. Anamnesis atau wawancara tetap sebagai bagian penting dalam proses pemeriksaan ini untuk membantu fokus pemeriksaan secara lebih spesifik pada kondisi yang diperlukan. Prosedur Pelaksanaan Pemeriksaan fisik: Jelaskan prosedur pemeriksaan serta minta informant consent (Persetujuan), Observasi keadaan umum ibu, keadaan emosi dan postur tubuh, Mengukur tinggi badan dan berat badan (Antropometri).

a) Berat Badan

Pemantauan berat badan merupakan bagian penting dari perawatan antenatal (ANC). Secara umum, peningkatan berat badan yang normal untuk ibu hamil adalah sekitar 9 – 12 kg selama masa kehamilan. Jika seorang ibu hanya mengalami

kenaikan berat badan kurang dari 5 kg pada usia kehamilan 28 minggu, maka diperlukan rujukan medis. Selanjutnya, selama trimester ketiga, berat badan ibu tidak seharusnya meningkat lebih dari 1 kg per minggu atau 3 kg per bulan. Penambahan berat badan yang melebihi batas ini sering kali dikaitkan dengan penimbunan air yang dikenal sebagai pra oedema.

b) Tinggi Badan

Pada kunjungan pertama ke fasilitas kesehatan, tinggi badan ibu akan diukur dan hasil pengukuran tersebut akan dicatat dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) atau Kohort ibu. Jika tinggi badan ibu kurang dari 145 cm, perlu dilakukan pengawasan lebih lanjut selama persalinan karena adanya kemungkinan ibu memiliki panggul yang sempit.

c) Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) adalah metode penting dalam menilai status gizi ibu hamil dan potensial risiko komplikasi kehamilan yang terkait dengan nutrisi. Pengukuran ini memberikan informasi tentang cadangan lemak tubuh dan status gizi. Berikut adalah langkah-langkah untuk melakukan pengukuran LILA:

- (1) Siapkan peralatan yang diperlukan, termasuk pita pengukur atau alat pengukur lingkar, pena, dan kartu rekam medis.
- (2) Pastikan ibu hamil dalam posisi yang nyaman dan rileks, berdiri dengan lengan tergantung lurus di sisi tubuh.
- (3) Tempatkan pita pengukur sekitar lengan atas, tepat di bawah titik tengah antara bahu dan siku.
- (4) Ajarkan pita pengukur dengan kencang namun tidak terlalu ketat sehingga mengganggu aliran darah atau mempengaruhi pembacaan.
- (5) Baca dan catat hasil pengukuran dengan akurat. Nilai normal LILA biasanya adalah 23,5 cm.
- (6) Gunakan tabel standar yang relevan dengan usia kehamilan untuk menafsirkan hasil, yang penting untuk mengevaluasi apakah ibu hamil memiliki asupan gizi yang memadai atau membutuhkan intervensi gizi lebih lanjut.

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) terbukti penting dalam mengkaji berbagai aspek kesehatan ibu, termasuk anemia, kekurangan energi kronik (KEK), dan status gizi secara umum. Studi telah menunjukkan bahwa nilai LILA yang rendah pada ibu hamil sering kali berkaitan dengan risiko lebih tinggi terjadinya anemia (Lestari & Saputro, 2022; Nuraisyah & Agustin, 2021; Ruwayda & Nurmisihi, 2019). Hal ini dibuktikan dalam berbagai penelitian yang menemukan korelasi antara LILA rendah dan prevalensi anemia yang tinggi di kalangan ibu hamil. Selain itu, LILA juga erat kaitannya dengan kekurangan energi kronik, yang menegaskan pentingnya pengukuran ini dalam mendeteksi masalah gizi pada ibu hamil (Hevriani & Sartika, 2021; Yuliana, 2020; Pertiwi dkk., 2020). Pengukuran LILA juga telah dikaitkan dengan faktor-faktor lain seperti berat badan lahir yang rendah, kesiapan ibu, dan potensi stunting pada anak, yang semuanya menekankan peran pentingnya dalam evaluasi kesehatan ibu dan bayi (Sari et al., 2020; Kadir, 2019).. Selanjutnya, LILA telah digunakan dalam intervensi untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan berat badan serta mengatasi kekurangan energi kronis di antara ibu hamil (Sari et al., 2020; Kadir, 2019). Kesimpulannya, pengukuran LILA merupakan alat yang sangat berharga dalam menilai status gizi ibu hamil dan dampaknya terhadap kesehatan baik ibu maupun anak

d) Vital Sign

(1) Tekanan Darah

Jika hasil pemeriksaan tekanan darah seorang ibu hamil mencapai 140/90 mmHg atau lebih, segera baringkan ibu dengan posisi miring ke kiri dan sarankan untuk rileks atau tidur. Setelah beristirahat selama 20 menit, ukur kembali tekanan darahnya. Jika tekanan darah masih tinggi, kondisi tersebut menandakan risiko pre-eklamsi dan perlu dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap. Penting untuk diketahui bahwa tekanan darah ibu hamil sebaiknya tidak melebihi 140 untuk sistolik atau 90 untuk diastolik. Peningkatan tekanan darah sebesar 30 mmHg untuk sistolik atau 15 mmHg untuk diastolik dari

baseline sebelum kehamilan bisa menandakan toxaemia gravidarum.

(2) Nadi

Selama kehamilan, biasanya terjadi peningkatan denyut nadi sekitar 10–15 kali per menit. Kondisi ini merupakan bagian dari adaptasi sistem kardiovaskular terhadap perubahan fisiologis selama kehamilan.

(3) Suhu

Suhu tubuh normal untuk ibu hamil mirip dengan orang dewasa, berkisar antara 36,5°C hingga 37,5°C (97,7°F hingga 99,5°F) saat diukur secara oral. Suhu ini bisa sedikit berfluktuasi tergantung pada aktivitas fisik, kondisi kesehatan, dan lingkungan. Sementara peningkatan suhu tubuh dapat menjadi normal selama kehamilan, suhu yang terus menerus di atas 38°C (100,4°F) harus diperiksa oleh tenaga kesehatan karena dapat menunjukkan adanya infeksi atau kondisi medis lain yang perlu segera ditangani.

(4) Pernafasan

Selama kehamilan, pernafasan ibu hamil mungkin mengalami perubahan sebagai respons terhadap perubahan fisiologis. Pembesaran uterus pada trimester kedua dan ketiga dapat menekan diafragma, yang menyebabkan pernafasan lebih dangkal dan cepat. Peningkatan kebutuhan oksigen oleh janin juga dapat membuat ibu hamil cepat lelah atau merasa sesak saat aktivitas fisik meningkat. Perubahan hormonal, khususnya peningkatan hormon progesteron, dapat mempengaruhi pusat pernafasan di otak, meningkatkan ventilasi alveolar, dan mengubah sensitivitas tubuh terhadap karbon dioksida, seringkali menyebabkan ibu hamil merasa lebih sesak napas.

e) Pemeriksaan Kepala

Pemeriksaan kepala mencakup evaluasi kebersihan kepala, mencari adanya benjolan, serta mengecek distribusi rambut untuk melihat apakah rambut rata dan apakah mudah rontok.

f) Pemeriksaan Wajah

Pemeriksaan wajah termasuk mengevaluasi adanya edema pada wajah serta melihat tanda-tanda cloasma gravidarum.

g) Pemeriksaan Mata

Pemeriksaan mata meliputi pengecekan konjungtiva untuk melihat tanda-tanda anemia, menilai apakah sklera mengalami ikterik, mengamati adanya edema pada kelopak mata, serta menguji fungsi penglihatan termasuk refleksi cahaya dan gerakan bola mata.

h) Pemeriksaan Hidung

Pemeriksaan hidung mencakup pengecekan adanya massa atau benjolan, kebersihan hidung, cuping hidung saat bernapas, kepatenan pernapasan, serta melakukan tes fungsi penciuman menggunakan aroma yang kuat, seperti kopi.

i) Pemeriksaan Mulut

Pemeriksaan ini termasuk menilai kebersihan mulut, kelembaban membrane mukosa bibir, kebersihan lidah, dan keberadaan karies gigi.

j) Pemeriksaan Telinga

Pemeriksaan telinga meliputi evaluasi kebersihan, adanya sekresi, massa, dan nyeri tekan pada tulang mastoid.

k) Pemeriksaan Leher

Pemeriksaan leher mencakup mengecek pembesaran kelenjar tiroid dengan meminta pasien menelan dan merasakan leher, serta mencari pembesaran kelenjar getah bening dengan meraba area dari belakang daun telinga sampai ke pangkal leher.

l) Pemeriksaan Jantung

Inspeksi : untuk melihat apakah ictus cordis terlihat.

Palpasi : untuk mengecek ictus cordis pada garis midklavikula kiri.

Perkusi : untuk menilai suara ketukan yang pekak pada batas normal jantung.

Auskultasi : menggunakan stetoskop untuk mendengarkan Bunyi Jantung I dan II pada berbagai titik interkostal.

m) Pemeriksaan Paru

Inspeksi : untuk menilai simetri dada dengan meminta pasien mengambil dan menghembuskan nafas.

Palpasi : untuk mengecek vokal fremitus dengan meminta pasien mengucapkan "tujuh, tujuh, tujuh".

Perkusi : untuk mengidentifikasi suara ketukan timpani atau sonor pada semua lapangan paru.

Auskultasi : menggunakan stetoskop pada paru kanan dan kiri, membandingkan suara antara paru kanan dan kiri

n) Pemeriksaan Payudara

Posisikan tangan pasien di samping atau di atas kepala untuk melakukan pemeriksaan payudara, yang mencakup:

Inspeksi : Periksa apakah ukuran payudara simetris atau tidak. Cek adanya hiperpigmentasi pada areola mammae dan kelenjar Montgomery. Evaluasi papila mammae untuk melihat apakah menonjol, datar, atau tertarik ke dalam (inverted). Jika puting susu cenderung tertarik ke dalam atau datar, anjurkan dan ajarkan ibu teknik Hoffman, yaitu menekan areola mammae ke arah luar dari pusat puting susu. Teknik ini bertujuan agar puting susu memprotrusi keluar, yang berguna saat menyusui. Selanjutnya, ketika pasien mengangkat tangan ke atas, periksa apakah ada retraksi atau pengkerutan (dimpling) pada payudara.

Palpasi : Mulai dari payudara menuju ke axilla, periksa keberadaan: Masa atau benjolan. Pembesaran kelenjar getah bening. Pengeluaran kolostrum atau cairan lain. Sebelum mengevaluasi adanya pengeluaran kolostrum atau ASI, tanyakan dulu apakah ibu pernah mengalami keguguran atau persalinan prematur. Jika ibu memiliki riwayat tersebut, disarankan untuk tidak melakukan manipulasi puting susu karena dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin yang berpotensi memicu kontraksi uterus, yang bisa berakibat pada keguguran atau kelahiran prematur.

o) Pemeriksaan Abdomen

Inspeksi: Pemeriksaan visual pada abdomen meliputi, Pengecekan adanya bekas luka operasi, Observasi linea nigra, Evaluasi striae gravidarum atau striae albicans.

Palpasi: Palpasi abdomen dilakukan terutama pada trimester kedua atau ketiga dengan menggunakan teknik pemeriksaan Leopold. Sebelum memulai Pastikan ibu telah buang air kecil untuk kenyamanan selama pemeriksaan. Langkah-langkah pemeriksaan Leopold meliputi:

- (1) Leopold I: Untuk mengetahui posisi janin di fundus uterus. Mulailah dengan meluruskan kaki pasien, berdiri di sisi kanan, dan membawa rahim ke tengah. Tentukan tinggi fundus dari simfisis pubis menggunakan jari dan pengukuran cm, dan identifikasi bagian janin di fundus; kepala jika bulat dan keras, bokong jika lembut.
- (2) Leopold II: Untuk menentukan posisi punggung janin. Letakkan kedua tangan di sisi kiri dan kanan abdomen, gunakan satu tangan untuk menstabilkan dan tangan lain untuk meraba. Jika teraba panjang dan keras, itu adalah punggung; jika kecil dan tidak teratur, itu adalah ekstremitas janin.
- (3) Leopold III: Untuk menentukan posisi terbawah janin dan apakah sudah masuk pintu atas panggul. Gunakan tangan kiri di fundus dan tangan kanan untuk menentukan bagian bawah. Cek apakah bagian ini masih bisa digerakkan.
- (4) Leopold IV: Menilai seberapa jauh kepala janin masuk ke dalam pintu atas panggul. Dengan kaki ibu lurus dan berpindah ke posisi menghadap kaki, gunakan kedua tangan untuk menilai kedalaman masuknya kepala ke dalam pelvis.

Perkusi : Perkusi dilakukan untuk menilai adanya penumpukan cairan atau udara dalam rongga abdomen dengan metode "shifting dullness" bila diperlukan.

Auskultasi : Auskultasi denyut jantung janin (DJJ) dijalankan dengan cara: Tentukan punctum maximum, tempat DJJ terdengar paling jelas. Letakkan Doppler pada titik tersebut. Dengarkan DJJ sambil memegang nadi ibu untuk memastikan

kecepatan DJJ lebih cepat dari nadi ibu. Hitung frekuensi DJJ selama satu menit setelah memastikan sumber suara.

p) Pemeriksaan Ekstremitas Atas dan Bawah

Evaluasi tangan dan kaki untuk memeriksa adanya: Edema atau pembengkakan. Pucat dan sianosis di kuku. Perabaan kaki untuk mendeteksi varises. Pemeriksaan refleks patella di kedua lutut ibu.

q) Pemeriksaan Perineum

Lakukan pemeriksaan perineum dengan: Menilai kebersihan perineum. Mengkaji adanya perdarahan, pengeluaran dari vagina, hemoroid, varises, leukorhea, luka parut, massa, atau cairan.

r) Penataan Ulang

Rapikan alat dan posisi ibu setelah pemeriksaan, serta evaluasi respon klien selama pemeriksaan.

s) Pendidikan dan Informasi Kesehatan

Berikan informasi kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, termasuk: Usia kehamilan, perkiraan hari persalinan, kondisi ibu dan janin berdasarkan pemeriksaan. Edukasi ibu tentang cara mengatasi ketidaknyamanan yang mungkin dirasakan, termasuk:

- (1) Nutrisi dan diet.
- (2) Olahraga ringan.
- (3) Istirahat yang cukup.
- (4) Kebersihan pribadi.
- (5) Pemberian ASI.
- (6) Kontrasepsi pasca-persalinan.
- (7) Tanda-tanda risiko atau bahaya.
- (8) Aktivitas seksual.
- (9) Aktivitas sehari-hari dan pekerjaan.
- (10) Penggunaan obat-obatan dan dampak merokok.
- (11) Persiapan persalinan, termasuk perlengkapan ibu dan bayi.

t) Dokumentasi dan Perencanaan

Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan dengan mencatat setiap tindakan dan respon klien secara detail, tandatangan, dan paraf di catatan yang dibuat dengan tinta. Kesalahan

penulisan harus dicoret, tidak dihapus. Rencanakan tindakan selanjutnya dan buat jadwal pertemuan berikutnya dengan klien

3) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Penunjang (Laboratorium dan Diagnostik) pada Ibu Hamil diarahkan untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan janin serta mengidentifikasi secara dini potensi komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Dengan menemukan adanya faktor risiko dari hasil pemeriksaan ini, langkah-langkah pencegahan, termasuk rujukan yang sesuai, dapat segera diambil. Berikut adalah beberapa pemeriksaan penunjang kritis:

- a) Pemeriksaan Spesimen
- b) Pemeriksaan Golongan Darah
- c) Esensial untuk mengetahui golongan darah ibu hamil, tidak hanya untuk tujuan medis tetapi juga untuk persiapan jika dibutuhkan transfusi darah dalam keadaan darurat.
- d) Pemeriksaan Kadar Hemoglobin (Hb), Dilakukan dua kali selama kehamilan, sekali di trimester pertama dan sekali di trimester kedua. Tujuan pemeriksaan ini adalah untuk menentukan apakah ibu hamil mengalami anemia, yang bisa berdampak negatif terhadap perkembangan janin. Anemia pada kehamilan sering disebabkan oleh defisiensi zat besi, vitamin B12, dan asam folat, dan memiliki prevalensi yang tinggi, mencapai 48,9%.
- e) Pemeriksaan Protein dalam Urin
Dijalankan pada trimester kedua dan ketiga untuk mendeteksi adanya proteinuria, yang merupakan indikator potensial dari preeklampsia. Pemeriksaan ini juga membantu mendeteksi infeksi saluran kemih dan memantau kondisi lain melalui analisis komponen urine seperti glukosa, keton, dan bakteri. Peningkatan protein dalam urine bisa menandakan masalah kesehatan lain, seperti penyakit ginjal. Urinalisis komprehensif termasuk pemeriksaan untuk darah, bilirubin, urobilinogen, keton, glukosa, protein, nitrit, leukosit esterase, pH, dan berat jenis, menggunakan metode sampling cross-sectional. Dokumentasi hasil pemeriksaan penunjang ini penting untuk memastikan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dan

mempersiapkan tindakan yang mungkin diperlukan selama persalinan.

f) Pemeriksaan Kadar Gula Darah

Sebaiknya ibu hamil yang dicurigai menderita diabetes menjalani pemeriksaan gula darah minimal sekali setiap trimester. Pemeriksaan ini penting untuk mengelola dan memonitor kondisi diabetes gestasional yang dapat berkembang selama kehamilan dan meningkatkan risiko seperti hiperglikemia pada bayi, kelahiran prematur, dan risiko lain terkait kesehatan bayi.

g) Pemeriksaan Darah Malaria, Dilakukan pada ibu hamil di daerah endemis malaria. Untuk ibu hamil di daerah non-endemis, pemeriksaan ini dilakukan jika ada indikasi tertentu.

h) Titer Rubella, Dilakukan pada ibu hamil di daerah endemis malaria. Untuk ibu hamil di daerah non-endemis, pemeriksaan ini dilakukan jika ada indikasi tertentu.

i) Tes Fungsi Ginjal, Khususnya penting bagi ibu hamil dengan penyakit ginjal kronik, karena kehamilan dapat memperburuk kondisi ginjal dan meningkatkan risiko komplikasi baik bagi ibu maupun janin.

j) Tes Serologi, Digunakan untuk mendeteksi infeksi CMV yang bisa mempengaruhi plasenta dan mengganggu suplai nutrisi dan oksigen ke janin, serta dapat menyebabkan gejala infeksi CMV kongenital.

k) Tes Sifilis, Harus dilakukan secepat mungkin dalam kehamilan di daerah dengan risiko tinggi atau pada wanita yang dicurigai menderita sifilis.

l) Tes HIV, Penting di daerah dengan prevalensi HIV tinggi atau jika ibu dicurigai memiliki HIV. Skrining dilakukan untuk mencegah transmisi ke janin dan meliputi konseling pra dan pasca-tes.

m) Tes BTA, Dilakukan pada ibu hamil dengan dugaan tuberkulosis untuk mencegah pengaruh negatif pada janin, seperti keguguran atau komplikasi kehamilan lainnya.

n) Pemeriksaan Usapan Vagina (IVA Test) Dan PAP Smear

(1) IVA Test (Inspeksi Visual Asam Asetat)

Tes visual asam asetat (IVA) adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan mengoleskan 3-5% asam asetat pada

serviks. Setelah dilakukan pemeriksaan serviks dengan asam asetat, terdapat perubahan warna pada serviks yang dapat diamati langsung untuk mengetahui normal atau abnormal (Sirait & Nuranna, 2007).

(2) Pemeriksaan PAP Smear

Sitologi ginekologi apusan Pap (Pap smear) merupakan ilmu yang mempelajari sel-sel yang lepas atau deskuamasi dari sistem alat kandungan wanita, meliputi sel-sel yang lepas dari vagina, serviks, endoserviks, dan endometrium (Lestadi, 2009).

Klasifikasi Papanicolaou yang diperkenalkan oleh George N. tahun 1950 adalah :

- (a) Klasifikasi WHO yang dipublikasikan tahun 1973
- (b) Klasifikasi Neoplasia Intraepitelial skuamosa (NIS) yang dipublikasikan oleh Richard R. M. tahun 1973.
- (c) Klasifikasi Bethesda yang dipublikasikan tahun 1988 dan direvisi pada tahun 1992.

Klasifikasi Pap Smear atau Papanicolaou digunakan klasifikasi angka dalam 5 grade, yakni:

- (a) Grade I Jinak
- (b) Grade II Sel abnormal minimal
- (c) Grade III Sel mencurigakan ganas, tapi belum diagnostik kanker
- (d) Grade IV Sel sangat mencurigakan ganas
- (e) Grade V Sel Diagnostik kanker

Hasil pemeriksaan sitologi apusan pap smear yang digunakan secara umum adalah:

Tabel 4.4 Sitologi Pap Smear

WHO	NIS (CIN)	BETHESDA
Normal	Normal	Batas Normal
Atipia skuamosa jinak atau atipia silindrik jinak, sering berhubungan dengan inflamasi radiasi dan lain-lain	Normal	Lain-lain: a. Infeksi b. Reaktif c. Reparatif
Displasia Ringan	NIS I	Lesi intraepitellial Skuomosa derajat rendah (Low grade SIL)

Displasia sedang	NIS II	Lesi intraepitellial Skuomosa derajat tinggi (High grade SIL)
Displasia berat Karsinoma in situ	NIS III	Lesi intraepitellial Skuomosa derajat tinggi (High grade SIL)
Karsinoma skuamosa Invasif Adenokarsinoma	Karsinoma skuamosa invasif	Karsinoma skuamosa Adenokarsinoma

4) Pemeriksaan Diagnostik

a) Echocardiografi

Echocardiografi adalah tes yang aman untuk ibu hamil. Alat ini menggunakan gelombang suara, bukan sinar X atau berkas cahaya penghasil radiasi lainnya. Pemeriksaan pada ibu hamil bertujuan untuk mendeteksi kelainan jantung pada janin. Ekokardiografi juga dapat dilakukan untuk mendiagnosis dugaan penyakit jantung atau untuk mengevaluasi fungsi jantung secara berkala.

b) Ultrasonografi (USG)

Ultrasonografi adalah alat medis yang menggunakan gelombang suara berfrekuensi tinggi (250 kHz s/d 2000 kHz), yang hasilnya ditampilkan pada layar monitor. Pemantauan menggunakan USG dapat dilakukan pada usia kehamilan 12 minggu. Namun, pemantauan ultrasonografi disarankan untuk dilakukan sesering mungkin, tetapi lebih dianjurkan pemeriksaan USG pada awal dan pada akhir kehamilan.

5) Melakukan Tindakan dalam 10 T

Pelayanan antenatal (ANC) yang berkualitas adalah fundamental untuk kehamilan yang sehat, yang pada gilirannya akan menghasilkan bayi yang sehat dari ibu yang sehat. Namun, hanya jumlah kunjungan ANC yang banyak saja tidak cukup sebagai ukuran pelayanan yang baik. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2020 telah menetapkan 10 standar pelayanan yang harus dipatuhi oleh petugas kesehatan, yaitu:

a) Pengukuran Berat dan Tinggi Badan

Pengukuran ini sangat vital di awal kehamilan untuk menghitung indeks massa tubuh (IMT) ibu dan memantau

risiko seperti obesitas. Informasi ini membantu dalam pengawasan kenaikan berat badan yang diharapkan selama kehamilan.

b) Pemeriksaan Tekanan Darah

Mengukur tekanan darah penting untuk mengidentifikasi risiko seperti hipertensi, preeklampsia, atau eklampsia. Tekanan darah yang tidak dalam rentang normal memerlukan penanganan serius.

c) Penilaian Status Gizi

Mengukur lingkar lengan atas (LILA) adalah cara untuk menetapkan status gizi ibu. LILA yang kurang dari 23,5 cm dapat menunjukkan kekurangan energi kronis.

d) Pengukuran Tinggi Fundus Uteri

Mengukur tinggi fundus uteri penting untuk menilai pertumbuhan janin dan memperkirakan usia kehamilan.

e) Penentuan Posisi Janin dan Detak Jantung Janin

Penentuan posisi janin penting untuk menghindari komplikasi akibat posisi janin yang abnormal. Pemeriksaan detak jantung janin, yang dapat dimulai pada usia kehamilan 16 minggu, penting untuk memantau kesehatan janin.

f) Vaksinasi Tetanus

Vaksinasi ini diberikan untuk mencegah tetanus neonatorum. Pengetahuan tentang riwayat vaksinasi tetanus sebelumnya penting untuk menentukan jadwal dosis vaksin.

g) Suplementasi Zat Besi

Suplementasi zat besi mencegah anemia defisiensi besi. Disarankan untuk menghindari konsumsi bersamaan dengan zat yang mengganggu penyerapan zat besi seperti kafein, dan mengonsumsi makanan kaya vitamin C untuk meningkatkan penyerapan.

h) Tes Laboratorium Rutin dan Khusus

Tes laboratorium rutin diperlukan untuk memantau kondisi kesehatan ibu dan mengidentifikasi potensi masalah kesehatan seperti preeklampsia melalui tes protein urin.

i) Pengelolaan Kasus

Manajemen kasus terfokus pada ibu dengan risiko tinggi, dengan melakukan rujukan dan perawatan yang tepat untuk memastikan kesehatan ibu dan janin.

j) Konsultasi atau Temu Wicara

Setiap sesi pemeriksaan antenatal harus menyertakan kesempatan bagi ibu untuk berkonsultasi, membahas persiapan persalinan, strategi pencegahan komplikasi, dan perencanaan keluarga pasca-persalinan.

b. Diagnosa Kehamilan

Diagnosa kehamilan dapat ditegakkan melalui beberapa metode berikut :

1) Tes Kehamilan

Tes kehamilan menggunakan urin atau darah untuk mendeteksi keberadaan hormon hCG (human chorionic gonadotropin) yang diproduksi oleh plasenta setelah terjadi pembuahan. Tes kehamilan ini umumnya dapat memberikan hasil yang akurat sekitar 10-14 hari setelah pembuahan.

2) Pemeriksaan Fisik

Dokter atau tenaga medis dapat melakukan pemeriksaan fisik, termasuk pemeriksaan abdomen untuk mendeteksi pertumbuhan rahim yang sesuai dengan usia kehamilan, serta pemeriksaan dalam (vaginal) untuk melihat tanda-tanda fisik kehamilan, seperti perubahan pada serviks dan uterus.

3) Pemeriksaan Ultrasonografi

Ultrasonografi atau USG dapat digunakan untuk memvisualisasikan janin dan rahim secara langsung. USG dapat memberikan informasi tentang usia kehamilan, pertumbuhan janin, posisi plasenta, dan kondisi rahim serta organ lainnya.

4) Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan darah untuk mengukur kadar hormon kehamilan (hCG), serta pemeriksaan lain seperti kadar progesteron dan estrogen, dapat membantu menegakkan diagnosa kehamilan.

5) Pemeriksaan Tambahan

Terkadang, pemeriksaan tambahan seperti pemeriksaan pencitraan (misalnya MRI) atau pemeriksaan khusus lainnya mungkin diperlukan untuk menegakkan diagnosa kehamilan dengan lebih akurat, terutama dalam kasus-kasus yang kompleks atau tidak jelas.

Rumusan Diagnosa keperawatan terdiri dari: masalah keperawatan (problem) dan penyebab (Etiologi) yang diikuti oleh gejala atau symptom. Beberapa contoh dDiagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada ibu hamil adalah :

- 1) Defisit pengetahuan b.d kurang pemahaman tentang perubahan fisiologis yang normal pada ibu hamil
- 2) Resiko defisit nutrisi b.d mual/muntah & perubahan nafsu makan
- 3) Gangguan rasa nyaman b.d perubahan fisik dan pengaruh hormonal
- 4) Keletihan b.d peningkatan kebutuhan energi, dan metabolisme karbohidrat
- 5) Ansietas b.d kekhawatiran terhadap diri sendiri, perubahan fisik selama hamil, dan rasa tidak nyaman.

Masalah Keperawatan pada ibu hamil Beberapa daftar masalah keperawatan yang mungkin ada berdasarkan usia kehamilan dan pengaruh adaptasi kehamilan adalah sebagai berikut:

- 1) Trimester I
 - a) Perubahan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh
 - b) Ansietas (Kecemasan)
 - c) Perubahan pola eliminasi urin
 - d) Perubahan pola seksual
 - e) Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit : Kekurangan volume cairan
 - f) Perubahan proses keluarga
 - g) Koping individu tidak efektif
- 2) Trimester II
 - a) Gangguan citra tubuh
 - b) Gangguan pola nafas tidak efektif
 - c) Defisit pengetahuan
 - d) Resiko cedera pada janin
- 3) Trimester III
 - a) Gangguan rasa nyaman: Nyeri akut
 - b) Perubahan pola eliminasi urin
 - c) Gangguan atau perubahan pola tidur
 - d) Intoleransi aktivitas
 - e) Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit : Kelebihan volume cairan

c. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan bagian dari proses keperawatan. Intervensi yang teridentifikasi menjadi pedoman bagi perawat dalam melaksanakan intervensi keperawatan sesuai dengan permasalahan pasien yang teridentifikasi dari hasil pengkajian. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan rumusan diagnosa keperawatan. Rencana perawatan adalah instruksi tertulis yang merinci tindakan yang harus diambil untuk klien. Contoh intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan antara lain:

- 1) Defisit pengetahuan b.d kurang pengetahuan terhadap perubahan fisiologis yang normal pada ibu hamil

Tindakan Keperawatan adalah:

Observasi

- a) Kaji motivasi perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan ibu
- b) Kaji kesiapan ibu dalam menerima informasi

Terapeutik

- a) Berikan pendidikan Kesehatan sesuai kebutuhan
- b) Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi

- a) Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- b) Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat pada ibu

- 2) Resiko defisit nutrisi b.d mual/muntah & perubahan nafsu makan
- Tindakan Keperawatan adalah:

Observasi

- a) Pantau asupan kalori serta balance cairan dan sesuaikan dengan kebutuhan

Terapeutik

- a) Diskusikan kebutuhan terhadap makanan dan aktivitas olahraga yang sesuai
- b) Berikan reinforcement positif setiap keberhasilan dicapai ibu
- c) Anjurkan keluarga melakukan pengamatan terkait perilaku muntah yang dialami ibu

Edukasi

- a) Jelaskan jenis keterampilan dalam penyelesaian masalah serta perilaku yang diharapkan.
- b) Sarankan pada ibu agar mencatat semua perkembangan yang dirasakan selama hamil, terutama perasaan mual, muntah dan aktivitas sehari-hari.

Kolaborasi

- a) Kolaborasi dengan ahli gizi terkait target berat badan, serta berapa kebutuhan kalori dan jenis makanan yang dianjurkan.

3) Gangguan rasa nyaman b.d perubahan fisik dan pengaruh hormonal

Tindakan Keperawatan adalah :

Observasi

- a) Yakinkan ibu siap dan mampu menerima informasi
- b) Berikan materi pendidikan kesehatan dengan media menarik
- c) Sepakati dengan ibu Jadwal pendidikan kesehatan
- d) Luangkan waktu bagi ibu untuk berdiskusi

Edukasi

- a) Jelaskan teknik-teknik relaksasi pada ibu
- b) Bantu ibu dalam menyusun jadwal aktivitas
- c) Jelaskan kebutuhan tidur malam ibu sebanyak 7-9 jam.
- d) Sarankan ibu melakukan kegiatan yang menyenangkan diri sendiri

4) Keletihan b.d Peningkatan kebutuhan energi, dan metabolisme karbohidrat

Tindakan Keperawatan adalah:

Observasi

- a) Kaji kesiapan dan kemampuan ibu menerima informasi

Terapeutik

- a) Fasilitasi materi pendidikan kesehatan dengan media yang sesuai
- b) jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
- c) Sediakan waktu untuk berdiskusi dengan ibu

Edukasi

- a) Bantu ibu menyusun jadwal aktivitas dan istirahat
- b) Bantu ibu memahami pentingnya melakukan aktivitas fisik
- c) Latih klien cara mengidentifikasi jenis aktivitas yang sesuai

- 5) Ansietas b.d kekhawatiran terhadap diri sendiri, perubahan fisik selama hamil, dan rasa tidak nyaman.

Tindakan Keperawatan adalah:

Observasi

- a) Identifikasi kemampuan mengambil Keputusan
- b) Identifikasi perubahan ansietas klien
- c) Kenali tanda-tanda kecemasan

Terapeutik

- a) Pahami kondisi dan situasi yang memicu kecemasan
- b) Menjadi pendengar yang baik
- c) Lakukan pendekatan dengan komunikasi terapeutik
- d) Dorong ibu untuk dapat mengidentifikasi sumber kecemasan

Edukasi

- a) Jelaskan prosedur diagnosis, pengobatan, dan prognosis
- b) Sarankan keluarga untuk selalu mendampingi ibu
- c) Sarankan ibu untuk mengungkapkan perasaan
- d) Ajarkan teknik relaksasi
- e) Ajarkan tehknik manajemen stres untuk mengurangi ketegangan

Kolaborasi

- a) Kolaborasi dalam pemberian terapi yang sesuai (jika perlu).

4. Pemantauan Selama Kehamilan

Kehamilan fisiologis merupakan kehamilan yang berjalan tanpa komplikasi medis atau obstetrik yang signifikan. Walaupun demikian, perawat tetap harus memantau kondisi ibu hamil untuk memastikan bahwa kehamilan berjalan dengan baik dan keadaan patologi dapat terdeteksi secara dini. Beberapa hal yang perlu di pantau dan mungkin memunculkan masalah pada ibu hamil fisiologis adalah:

1) Pemantauan Kesehatan Ibu

Pemantauan kesehatan secara umum pada ibu hamil sangat penting dilakukan, diantaranya pemantauan fisik terutama tekanan darah, berat badan, dan gejala-gejala yang mengindikasikan masalah potensial seperti preeklampsia atau diabetes gestasional. Penting mempertimbangkan penerapan proses skrining kehamilan terstandar dalam mengatasi kesenjangan atau masalah di unit rawat inap atau unit gawat darurat (Loke et al., 2022), meliputi skrining kehamilan secara dini

menjadi intervensi pencegahan khususnya gejala depresi ibu dapat bermanfaat bagi kesejahteraan ibu dan anak Ali dkk. (2022). Pemeriksaan rutin untuk depresi dan kualitas pemeriksaan selama kehamilan juga direkomendasikan (Rollè et al., 2020). Inisiasi pelayanan antenatal yang tepat waktu memberikan peluang untuk skrining dini terhadap faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan kondisi yang sudah ada sebelumnya (Jiwani et al., 2020). Selain itu, pemantauan morbiditas ibu saat ini sangat direkomendasikan untuk memantau kesehatan ibu, terutama di negara-negara berpenghasilan tinggi (Geller et al., 2018). Kerangka kontinum pelayanan menjadi indikator pemantauan yang menawarkan perspektif multisektoral intervensi kesehatan ibu, untuk meningkatkan validitas, relevansi, dan kelayakan layanan kesehatan ibu (Mothupi et al., 2020).

2) Perawatan Prenatal

Perawatan prenatal menjadi kunci utama dalam mengatasi masalah kesehatan selama masa kehamilan, diantaranya termasuk pemeriksaan kehamilan rutin, asupan nutrisi yang tepat, dan gaya hidup sehat. Perawatan prenatal adalah upaya untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta perkembangan janin. Ini melibatkan serangkaian tindakan, termasuk perawatan payudara untuk persiapan menyusui, peningkatan pengetahuan tentang risiko kehamilan tinggi, pemahaman tentang suplementasi zat besi untuk mengurangi risiko bayi lahir dengan berat rendah, dukungan suami pasca persalinan, konseling kesehatan tentang perawatan payudara, peningkatan pengetahuan tentang obat dan gizi selama kehamilan, hubungan antara faktor risiko demografi dan klinis dengan persalinan prematur, dan hubungan antara perawatan prenatal dengan risiko bayi lahir dengan berat rendah. Selain itu, tujuan perawatan selama kehamilan juga mencakup pemantauan dan penanganan kondisi medis yang mungkin muncul, seperti stroke perdarahan pada pasien hamil.

Selain itu, perawat juga melakukan pemantauan pertumbuhan janin secara teratur untuk memastikan bahwa janin berada dalam kondisi baik dan tidak ada masalah gangguan pertumbuhan, kemudian perawat dapat membantu ibu hamil mempersiapkan

persalinan dan perawatan pasca persalinan, termasuk pemulihan fisik dan perawatan bayi baru lahir. Perawat dapat menyarankan ibu hamil dalam merencanakan persalinan sesuai dengan pilihan dan kebutuhan ibu, serta berikan informasi tentang proses persalinan dan pilihan pengelolaan nyeri.

3) Perawatan Emosional

Kehamilan bisa menjadi pengalaman emosional yang intens, dan perawat dapat membantu ibu hamil dalam mengatasi kecemasan, stres, atau perubahan suasana hati yang mungkin terjadi. Menjaga emosional ibu selama kehamilan sangat dibutuhkan untuk kesejahteraan ibu dan calon bayinya. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa stres dan kecemasan ibu selama kehamilan dapat berdampak negatif pada perkembangan janin dan kesehatan ibu. Oleh karena itu, kondisi emosional ibu selama kehamilan perlu perhatian lingkungan keluarga, agar emosional ibu selama kehamilan terjadi dengan baik. Penelitian membuktikan ibu yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi cenderung mengalami tingkat stres yang lebih rendah selama kehamilan. Dukungan sosial bisa didapatkan ibu dari suami/pasangan, keluarga, teman dan bahkan juga bisa didapat pada kelompok ibu hamil.

Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dapat menurunkan secara signifikan tingkat stres ibu saat melahirkan (Yazia & Suryani, 2023). Dukungan keluarga juga terbukti mengurangi kecemasan dalam berbagai konteks, termasuk selama pandemi Covid-19 (Karim & Yoenanto, 2021). Berbagai bentuk dukungan, termasuk dukungan emosional, informasional, dan instrumental, telah dikaitkan dengan hasil positif bagi ibu hamil, seperti penurunan risiko Hiperemesis Gravidarum (Rofi'ah et al., 2019; Ani, 2022). Hubungan antara dukungan keluarga, dan dukungan sosial serta persepsi terhadap pandemi Covid-19 berkaitan dengan tingkat kecemasan ibu hamil (Suraily, 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa dukungan sosial keluarga memainkan peran penting dalam mengurangi stres dan

kecemasan ibu selama kehamilan dan persalinan. Namun ibu juga harus memperhatikan beberapa hal berikut:

- a) Memperhatikan kesehatan mental ibu selama kehamilan, jika merasakan terjadi permasalahan maka konsultasi dengan profesional kesehatan mental seperti psikolog atau psikiater dapat membantu ibu mengatasi stres, kecemasan, atau depresi yang mungkin muncul selama kehamilan. Terapi kognitif perilaku juga terbukti efektif dalam menurunkan stres dan kecemasan pada ibu hamil.
- b) Melakukan aktivitas fisik juga dapat membantu menjaga kesehatan emosional ibu selama kehamilan. Berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa olahraga ringan seperti jalan kaki atau prenatal yoga membantu ibu dalam mengelola emosi dan kecemasan.
- c) Mencari informasi dan pendidikan kesehatan seputar kehamilan. Informasi dibutuhkan agar ibu dan keluarga paham terkait perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama kehamilan. Hal ini dapat membantu ibu merasa lebih siap dan mengurangi kecemasan yang mungkin muncul. Aktif mengikuti kelas ibu hamil dan memperhatikan setiap nasehat petugas kesehatan setiap ibu melakukan kunjungan antenatal.

d) Peran sebagai Orang Tua

Perawat dapat membantu pasangan atau keluarga ibu hamil dalam memahami peran mereka dalam perawatan selama kehamilan, persalinan, dan perawatan pasca persalinan. Setiap ibu hamil memiliki kebutuhan dan pengalaman yang unik, sehingga perawat perlu memberikan perawatan secara individual sesuai dengan kondisi ibu hamil. Keterlibatan suami selama kehamilan dikaitkan dengan peningkatan kesiapan dan kebahagiaan ibu, yang dapat berdampak positif terhadap pengalaman kehamilan dan persalinan (Suesti & Suryaningsih, 2020). Demikian juga pada pascasalin, dimana program perawatan di rumah terbukti berdampak positif terhadap dukungan yang diberikan suami selama masa nifas (Mariam & Koni, 2022).

5. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kehamilan melibatkan penerapan rencana asuhan keperawatan yang telah disusun untuk memenuhi kebutuhan kesehatan ibu hamil. Implementasi keperawatan pada kehamilan bertujuan untuk memberikan perawatan yang komprehensif, holistik, dan berorientasi pada pasien untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan ibu hamil serta janinnya selama masa kehamilan. Beberapa langkah implementasi keperawatan dapat dilakukan adalah:

1) Pantau Kesehatan Ibu dan Janin

Lakukan pemantauan teratur terhadap kesehatan ibu hamil, termasuk pemeriksaan tekanan darah, detak jantung janin, berat badan, dan tanda-tanda vital lainnya. Pemantauan ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya komplikasi yang timbul selama kehamilan.

2) Edukasi Kesehatan

Berikan edukasi kepada ibu hamil tentang perawatan diri selama kehamilan, termasuk nutrisi yang sehat, olahraga yang aman, manajemen stres, dan tanda-tanda bahaya yang perlu diwaspadai.

3) Manajemen Nyeri

Bantu ibu hamil dalam mengelola nyeri yang mungkin timbul selama kehamilan, seperti nyeri punggung, kram perut, atau nyeri pada area panggul. Berikan strategi non-farmakologis seperti posisi tubuh yang nyaman, relaksasi, atau pijatan ringan untuk mengurangi ketidaknyamanan.

4) Perencanaan Persalinan

Diskusikan pilihan persalinan, prosedur persalinan, dan perawatan pasca persalinan untuk memberikan rasa nyaman pada ibu dan bayi.

5) Pemantauan Khusus

Pemantauan khusus diperlukan pada ibu yang memiliki kondisi medis tertentu atau faktor risiko, seperti diabetes gestasional atau hipertensi, lakukan pemantauan khusus dan intervensi yang sesuai untuk mengelola kondisi tersebut dan meminimalkan risiko komplikasi.

6) Konseling Psikologis

Berikan dukungan emosional dan konseling psikologis kepada ibu hamil yang mungkin mengalami stres, kecemasan, atau perubahan emosi lainnya selama kehamilan. Bantu mereka dalam mengatasi perasaan yang muncul dan siapkan mereka secara mental untuk peran baru sebagai orang tua.

7) Kolaborasi Tim Kesehatan

Kerjasama tim kesehatan diperlukan untuk memastikan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan sesuai dengan masalah serta kebutuhan ibu selama hamil.

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tindakan analisis dalam melengkapi proses keperawatan. Hal ini menilai keberhasilan asuhan keperawatan. Evaluasi menjadi tahapan penting dalam proses keperawatan, karena dapat menilai ketercapaian tujuan. Evaluasi juga dapat memberikan gambaran bahwa kondisi klien terkini. Beberapa langkah dalam melakukan evaluasi keperawatan adalah sebagai berikut:

1) Penilaian

Lakukan penilaian terhadap kondisi kesehatan ibu hamil dan janinnya berdasarkan data yang telah dikumpulkan selama proses pengkajian sebelumnya. Evaluasi ini mencakup penilaian terhadap perkembangan kehamilan, status kesehatan ibu, dan respon terhadap intervensi keperawatan yang telah dilakukan.

2) Perbandingan dengan Tujuan Perawatan

Bandingkan hasil evaluasi dengan tujuan perawatan yang telah ditetapkan sebelumnya dalam rencana asuhan keperawatan. Tinjau apakah tujuan perawatan telah tercapai, sejauh mana tujuan tersebut tercapai, dan apakah ada perbaikan kondisi klien.

3) Identifikasi Keberhasilan dan Kegagalan

Identifikasi keberhasilan dan kegagalan intervensi keperawatan yang telah dilakukan. Tinjau faktor-faktor yang mendukung atau menghambat pencapaian tujuan perawatan dan identifikasi area-area di mana perbaikan atau modifikasi diperlukan.

4) Revisi Rencana Asuhan

Jika diperlukan, revisi atau penyesuaian rencana asuhan keperawatan berdasarkan hasil evaluasi. Tinjau kembali tujuan perawatan, intervensi yang telah dilakukan, dan strategi perawatan yang akan dilakukan selanjutnya untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan tetap sesuai dengan kebutuhan ibu hamil dan janinnya.

5) Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasikan hasil evaluasi keperawatan secara lengkap dan akurat. Catat hasil evaluasi, perubahan yang dilakukan dalam rencana asuhan keperawatan, dan langkah-langkah selanjutnya yang akan diambil dalam perawatan ibu hamil.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan diagnosa keperawatan pada ibu hamil yang muncul dapat teratasi dengan kriteria hasil yang diharapkan dengan menggunakan format **S-O-A-P**, yakni:

1) Data Subjektif (S)

Data yang didapatkan dari hasil wawancara dengan klien dan apa yang dirasakan oleh klien. Seperti : mual dan muntah menurun, nafsu makan meningkat, nyeri berkurang, dll

2) Data objektif (O)

Data yang didapat dari hasil pengamatan dan pengukuran. Seperti : pasien tidak meringis, mukosa pasien cerah, Hasil tanda-tanda vital (nadi, nafas, suhu dan TD)

3) Analisis (A)

Hasil penilaian perawat dari kedua jenis data (subjektif dan objektif), apakah terjadi perubahan dengan baik atau tidak serta dibuat kesimpulan apakah Masalah teratasi semuanya, teatasi sebahagian atau masalah tidak teratasi.

4) Perencanaan (P)

Penanganan klien berdasarkan hasil analisis perawat, selanjutnya dibuatkan rencana tindak lanjut: apakah intervensi dihentikan, intervensi dimodifikasi atau intervensi dilanjutkan.

L. Soal

1. Seorang ibu hamil, status obstetric G5P3A1 datang ke klinik kebidanan . Hasil pengkajian klien mengatakan HPHT tanggal 3 Oktober 2022. Kemudian perawat menghitung taksiran partus dengan rumus Naegele. Berdasarkan data diatas tanggal berapakah ibu hamil tersebut diperkirakan partus ?
 - a. 09 Juni 2023
 - b. 10 Juni 2023
 - c. 09 Juli 2023
 - d. 10 Juli 2023
 - e. 11 Juli 2023

2. Seorang perempuan usia 38 tahun, usia kehamilan 43 minggu, status obstetric G1P0A0 datang ke klinik dengan keluhan, tidak merasakan mules. Hasil pemeriksaan belum ada pembukaan, servik kaku, hasil USG ditemukan air ketuban berkurang dan terdapat pengapuran pada placenta. Pasien dilakukan induksi persalinan dengan oxitocyn. Apakah tindakan yang tepat dilakukan saat ini sesuai dengan kondisi kasus diatas?
 - a. Posisikan ibu miring ke kiri
 - b. Berikan oksigen 3-4 liter/menit
 - c. Pantau DJJ tiap 30 menit
 - d. Monitor suhu tiap jam
 - e. Pantau pembukaan tiap jam

3. Seorang perempuan hamil usia 34 tahun, datang ke Poliklinik kebidanan untuk memeriksakan kehamilannya. Hasil pemeriksaan kehamilan didapatkan ibu hamil anak ke lima, anak pertama dana anak ke tiga keguguran dan anak kedua melahirkan secara spontan. Bagaimana menuliskan status obstetric ibu diatas?
Pilihan jawaban :
 - a. G5P3A2H3
 - b. G5P1A2H2
 - c. G5P1A3H1
 - d. G5P2A2H2
 - e. G5P4A0H4

Kunci Jawaban :

1. D
2. C
3. D

Tugas

Untuk pengembangan kemampuan pengetahuan maupun ketrampilan bagi mahasiswa keperawatan diharapkan dapat menyelesaikan tugas berikut ini :

1. Studi Kasus:

"Seorang ibu hamil, usia 36 tahun, datang ke klinik tanggal 2 Januari 2024 dengan keluhan mual dan muntah, pusing. Hasil pemeriksaan TD. 145/90 mmHg, ibu hamil anak pertama dengan HPHT 20-11-2023. Mahasiswa diminta untuk menganalisis kasus tersebut, membuat diagnosa keperawatan, dan merencanakan asuhan keperawatan yang tepat.

2. Simulasi Klinis:

Lakukan simulasi klinis di laboratorium keterampilan pemeriksaan fisik secara head to toe dengan skenario yang melibatkan asuhan keperawatan pada ibu hamil. Mahasiswa dapat berperan sebagai perawat yang merawat ibu hamil dengan berbagai kondisi, sehingga mahasiswa dapat melatih keterampilan dalam situasi yang mirip dengan praktik klinis sebenarnya dan buat hasilnya dalam lembaran kerja.

3. Diskusi Kelompok:

Bentuk kelompok diskusi di mana mahasiswa dapat membahas topik-topik terkait kehamilan, seperti perubahan fisiologis, komplikasi kehamilan, manajemen nyeri, dan persiapan persalinan. Diskusi ini dapat membantu mahasiswa memahami konsep-konsep tersebut dengan lebih mendalam dan melatih kemampuan berpikir kritis.

4. Presentasi Kasus:

Mahasiswa dapat menyusun laporan presentasi tentang kasus kehamilan yang mereka temui. Dengan memaparkan diagnosa keperawatan, rencana asuhan, dan hasil dari tindakan yang dilakukan

M. Glosarium

ACOG	: American College of Obstetricians and Gynecologists
ASI	: Air Susu Ibu
BAK	: Buang Air Kecil
BTA	: Bakteri Tahan Asam
BB	: Berat Badan
CMV	: Cytomegalovirus
DJJ	: Denyut Jantung Janin
ECG	: Echocardiografi
GPAH	: Gravida-Partus-Abortus-Anak Hidup
Hb	: Hemoglobin
HG	: Hiperemesis Gravidarum
HPL	: Hari Perkiraan Lahir
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
HCG	: Human chorionic gonadotropin
HIV-AIDS Syndrome	: Human Infection Virus-Acquired Immune Deficiency Syndrome
ICS	: Inter Costalis
IgM	: Imono Globulin - M
IgG	: Imono Globulin-G
IVA-Test	: Inspeksi Visual Asam Asetat
LMCS	: linea midclavícula sinistra
LILA	: Lingkar Lengan Atas
NIS	: Natrium/Iodide Symporte
PCR	: Polimerase Chain Reaction
PAP Smear	: Pemeriksaan Usapan Pada Lendir Serviks
SOAP	: Subjektive-Objektiv-Analisis-Perencanaan
TBC	: Tuberculosis
TFU	: Tinggi Fundus Uteri
TORCH-KM Mikoplasma	: toksoplasma, rubella, sitomegalovirus, herpes chlamydia, Mikoplasma
TB	: Tinggi Badan
USG	: Ultrasonografi
WHO	: World Health Organisation

N. Daftar Pustaka

- Ali, A., Inyang, B., Koshy, F., George, K., Poudel, P., Chalasani, R., ... & Mohammed, L. (2022). Elements that influence the development of attention deficit hyperactivity disorder (adhd) in children. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.27835>
- Geller, S., Koch, A., Garland, C., MacDonald, E., Storey, F., & Lawton, B. (2018). A global view of severe maternal morbidity: moving beyond maternal mortality. *Reproductive Health*, 15(S1). <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0527-2>
- Handajani, D. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada ibu hamil primigravida trimester iii dalam menghadapi persalinan. *Ijmt Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(1), 27. <https://doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3321>
- Hevriani, R. and Sartika, Y. (2021). Intervensi pendampingan kurang energi kronik (kek) pada ibu hamil dengan pendekatan continuity of midwifery care (comc) sebagai upaya pencegahan stunting. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2), 310-318. <https://doi.org/10.34011/juriskesbdg.v13i2.1880>
- Jiwani, S., Amouzou-Aguirre, A., Carvajal, L., Chou, D., Keita, Y., Moran, A., ... & Boerma, T. (2020). Timing and number of antenatal care contacts in low and middle-income countries: analysis in the countdown to 2030 priority countries. *Journal of Global Health*, 10(1). <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010502>
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal terpadu*. Edisi ketiga. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Loke, D., Farcas, A., Ko, J., Aluce, L., McDonald, V., Shakeri, N., ... & Fant, A. (2022). Implementation of a standardized pregnancy screening process to address gender disparities in radiology turn-around-time and ed length of stay. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 24(2), 206-213. <https://doi.org/10.1007/s43678-021-00227-3>
- Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). *Keperawatan Maternitas* (2-vol set). Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Lestari, C. and Saputro, A. (2022). Hubungan lingkaran lengan atas (lila) dan kadar hemoglobin dengan kejadian anemia pada ibu hamil trimester iii. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(3), 384-395. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i3.6516>

- Mastriyagung, G., Dewi, K., & Januraheni, N. (2022). Efektifitas prenatal yoga terhadap kualitas tidur ibu hamil. *Menara Medika*, 4(2). <https://doi.org/10.31869/mm.v4i2.3185>
- Maryunani, A. 2011. *Senam Hamil, Senam Nifas dan Terapi Musik*. Jakarta: Trans Info Media
- Mariam, E. and Koni, E. (2022). Pengaruh home care terhadap dukungan suami selama periode pascalin: scoping review. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 7(2), 77. <https://doi.org/10.52822/jwk.v7i2.402>
- Mothupi, M., Knight, L., & Tabana, H. (2020). Improving the validity, relevance and feasibility of the continuum of care framework for maternal health in south africa: a thematic analysis of experts' perspectives. *Health Research Policy and Systems*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12961-020-0537-8>
- Peraturan Menteri Kesehatan R.I No.21 tahun 2021 bahwa Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta.
- Rollè, L., Giordano, M., Santoniccolo, F., & Trombetta, T. (2020). Prenatal attachment and perinatal depression: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2644. <https://doi.org/10.3390/ijerph17082644>
- Santo, E., Forbes, P., Oken, E., & Belfort, M. (2017). Determinants of physical activity frequency and provider advice during pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1460-z>
- Saifuddin, A.B. (2006). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Sari, L., Widiasih, R., & Hendrawati, H. (2020). Gambaran status gizi ibu hamil primigravida dan multigravida di wilayah kerja puskesmas karang mulya kabupaten garut. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 6(2), 121-131. <https://doi.org/10.33755/jkk.v6i2.173>
- Suraily, L. (2022). Hubungan dukungan keluarga, dukungan sosial, persepsi pandemi covid-19 dengan tingkat kecemasan ibu hamil. *Simfisis Jurnal Kebidanan Indonesia*, 2(1), 237-243. <https://doi.org/10.53801/sjki.v2i1.57>
- Suesti, S. and Suryaningsih, E. (2020). Peran suami selama masa kehamilan: berdasarkan perspektif ibu. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 4(2), 43-48. <https://doi.org/10.32536/jrki.v4i2.93>
- Tim pokja SDKI DPP PPNI 2016, *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi I*. Jakarta selatan

- Tim pokja SIKI DPP PPNI 2018, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Edisi I. Jakarta selatan
- Tim pokja SLKI DPP PPNI 2019, Standar Luaran Keperawatan Indonesia Edisi 1. Jakarta selatan.
- Yazia, V. and Suryani, U. (2023). Faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pada ibu hamil dalam menghadapi persalinan. Jurnal Keperawatan, 15(2), 499-516. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v15i2.851>

BAB 5

NUTRISI IBU HAMIL

Wiwi Kustio Priliana, S.SiT., S.Pd., MPH

Deskripsi Pembelajaran

Mata kuliah ini membahas tentang nutrisi ibu hamil yang terdiri dari pengertian nutrisi atau gizi ibu hamil, manfaat gizi, macam macam dan sumber gizi ibu hamil, jumlah masing masing kebutuhan gizi, fungsi masing masing gizi ibu hamil, penambahan berat badan ibu hamil, indeks massa tubuh ibu hamil.

Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menguasai Pengertian Nutrisi atau gizi ibu hamil
2. Mahasiswa mampu memahami Manfaat gizi ibu hamil
3. Mahasiswa mampu menguasai Macam macam dan sumber gizi ibu hamil
4. Mahasiswa mampu menguasai Jumlah masing masing kebutuhan gizi
5. Mahasiswa mampu menguasai Fungsi masing masing gizi ibu hamil,
6. Mahasiswa mampu menguasai Pertambahan berat badan ibu hamil
7. Mahasiswa mampu menguasai Indeks massa tubuh ibu hamil.

URAIAN MATERI

A. Pendahuluan

Masa kehamilan merupakan fase yang memerlukan perhatian khusus. Nutrisi pada Ibu hamil adalah nutrisi yang sangat menentukan status gizi Kesehatan ibu dan janinnya. Status gizi Wanita yang optimal dalam masa kehamilan dapat mempengaruhi outcome dari kehamilan. Kecukupan gizi selama kehamilan juga dapat mempengaruhi pertumbuhan janin saat dikandung dan tumbuh kembang bayi setelah dilahirkan.

B. Definisi

Menurut Hidayati (2014) bahwa Status Nutrisi / gizi ibu hamil adalah suatu keadaan keseimbangan di tubuh ibu hamil sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang digunakan oleh tubuh ibu hamil untuk kelangsungan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh. Nutrisi/Gizi seimbang sangat bermanfaat untuk kesehatan reproduksi ibu dan juga untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik ibu, mengganti jaringan tubuh yang rusak selama hamil. Dasar perlunya gizi seimbang bagi ibu hamil adalah karena pada saat kondisi hamil terjadi stress fisiologi untuk menyesuaikan tubuh terhadap perubahan fungsi tubuh selama kehamilan (Maryam, 2016).

Menurut Hidayati (2014) status nutrisi pada ibu hamil dapat dilihat dari besarnya Lingkar Lengan Atas (LiLA), dimana sangat erat hubungannya dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu kedua angka tersebut berbanding lurus. Semakin besar angka LiLA maka semakin besar pula angka IMT pada ibu hamil. Masa kehamilan disebut masa yang kritis karena pada masa ini kebutuhan gizi yang cukup akan mempunyai pengaruh kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Apabila selama kehamilan berat badan ibu memadai maka akan mengurangi resiko komplikasi selama kehamilan dan pada bayinya yang akan lahir bisa mencegah penyakit degeneratif seperti Berat Badan Lahir Rendah, Prematur, DM, Hipertensi, penyakit jantung dan penyakit lainnya. Masa kehamilan juga disebut dengan masa kritis (window of opportunity), hal ini disampaikan oleh Kemenkes RI (2017).

C. Manfaat

Kecukupan gizi ibu hamil berkaitan dengan kondisi janin yang akan dilahirkan. Trimester tiga adalah masa kritis di mana janin akan tumbuh secara cepat sekali dengan di buktikan adanya kenaikan berat badan ibu yang makin cepat ketika memasuki trimester kedua kehamilan. Selain itu, pertumbuhan otak janin selama kehamilan juga sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu. Pertumbuhan sel otak dimulai sejak berusia dua puluh minggu atau lima bulan, jika terjadi kekurangan gizi pada ibu, maka jumlah sel otak yang terbentuk juga tidak dapat mencapai jumlah yang seharusnya. Gangguan pertumbuhan sel otak akibat kurang gizi akan menyebabkan terganggunya pertumbuhan mental pada masa kanak-kanak seperti, kemampuan sosial anak berkurang, kemampuan verbal anak tidak begitu baik, anak juga kurang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan. Hal tersebut dapat mempengaruhi Intelegensi Quotient (I.Q) anak. Sehingga dapat menyebabkan rendahnya daya konsentrasi atau pemusatan pikiran pada anak (Moehji, 2013).

D. Macam-Macam dan Sumber Gizi Ibu Hamil

Menurut Siti Maryam (2016) bahwa Tahapan perkembangan janin dan kebutuhan adalah sebagai berikut:

1. Trimester satu merupakan waktu dua minggu setelah pembuahan, sel telur yang telah di buahi pada endometrium, kemudian terjadi pembelahan sel, dan selanjutnya terjadi pembentukan placenta, terjadi masa penyesuaian tubuh pada ibu hamil, pertumbuhan janin masih lambat sehingga kebutuhan nutrisi khususnya kalori belum banyak dan di sertai gejala seperti mual, muntah dapat menyebabkan nafsu makan menurun sehingga mengakibatkan intake nutrisi berkurang
2. Trimester dua merupakan masa pertumbuhan janin dalam kandungan ibu sangat pesat, masa pertumbuhan organ seperti jantung, hati, ginjal dan otak, penambahan nutrisi baik dari segi kuantitas maupun kualitas untuk mencegah defisiensi asupan nutrisi dan cacat bawaan.
3. Trimester tiga merupakan masa sejak minggu ke 8 hingga menjelang persalinan sel sel tubuh janin mengalami penggandaan jumlah dan pembesaran, masa ini nutrisi di butuhkan untuk pertumbuhan janin yang cepat, persiapan persalinan dan menyusui. Asupan zat gizi yang dibutuhkan ibu hamil menurut Kemenkes RI (2017) Adalah:
 - a. Karbohidrat
Karbohidrat merupakan zat gizi makro yang meliputi gula, pati dan serat. Gula, pati merupakan sumber energi berupa glukosa untuk

sel-sel darah merah, otak, sistem saraf pusat, plasenta, dan janin yang di kandung. Pemenuhan kebutuhan energi tubuh yang berasal dari karbohidrat sebesar 50-60%, apalagi karbohidrat yang berasal dari karbohidrat pati dan serat, seperti nasi, sereal, roti, pasta, jagung, sagu, singkong, dan ubi jalar.

b. Protein

Protein adalah zat gizi untuk pembentukan sel-sel tubuh, pengembangan jaringan, dan juga pembentukan plasenta. Kebutuhan protein untuk ibu hamil sekitar 17 g/hari. Jenis protein yang dikonsumsi seperlimanya sebaiknya berasal dari protein hewani, seperti daging, ikan, telur, susu, *yogurt*, dan yang lain dari protein nabati, seperti tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain.

c. Lemak

Lemak adalah komponen gizi penting yang berperan meyakinkan pada perkembangan janin dan pertumbuhan awal pascalahir. Asam lemak omega-3 *Docosahexanoic Acid (DHA)* penting untuk perkembangan dan fungsi saraf janin selama kehamilan. Konsumsi *Polyunsaturated Fatty Acid (PUFA)* selama kehamilan memengaruhi transfer PUFA ke plasenta dan Air Susu Ibu (ASI). Kebutuhan energi yang berasal dari lemak saat hamil sebaiknya tidak lebih dari 25% dari kebutuhan energi total per hari. Pada saat hamil ibu perlu memperhatikan komposisi asam lemaknya. Contohnya asam lemak jenuh (lemak hewani) adalah 8% sedangkan sisanya (12%) dari asam lemak tak jenuh. Perbandingan kandungan asam lemak omega 6 dan omega 3, *Eicosapentaenoic Acid (EPA)*, dan *DHA* sebaiknya lebih banyak. Asam linoleat banyak terdapat pada minyak kedelai, minyak jagung, minyak bunga matahari, minyak biji kapas. *DHA* dan *Alpha Linolenic Acid (ALA)* banyak terdapat dalam minyak ikan (ikan laut seperti tuna, dan salmon), selain juga terdapat dalam sayuran berdaun hijau.

d. Vitamin dan mineral

Vitamin membantu berbagai proses dalam tubuh seperti pembelahan dan pembentukan sel baru. Misalnya vitamin A untuk meningkatkan pertumbuhan dan kesehatan sel serta jaringan janin, vitamin B seperti tiamin, *riboflavin*, dan niasin yang berguna untuk membantu metabolisme energi, vitamin B6 untuk membantu protein membentuk sel-sel baru, vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi yang berasal dari nabati, dan vitamin D untuk membantu penyerapan kalsium. Mineral berperan dalam tahapan proses metabolisme dalam

tubuh, termasuk pembentukan sel darah merah (besi), dalam pertumbuhan (yodium dan seng), serta pertumbuhan tulang dan gigi (kalsium).

e. Air

Air adalah zat gizi makro yang berperan sangat penting dalam tubuh. Ibu kehamilan ditambah asupan cairannya sebanyak 500 ml/hari dari kebutuhan orang dewasa umumnya minimal 2 liter/hari atau setara 8 gelas/hari. Air berfungsi menyangkut zat gizi ke seluruh tubuh dan sebaliknya. Kebutuhan pada ibu hamil lebih banyak dari tidak hamil karena perlu memperhitungkan kebutuhan janin dan metabolisme yang lebih tinggi menjadi 10-13 gelas/hari

f. Suplementasi untuk ibu hamil

Ibu hamil perlu menambah zat-zat gizi dalam bentuk suplemen yaitu zat besi. Zat besi untuk pembentukan komponen darah, yaitu hemoglobin, yang terdapat dalam sel darah merah, yang berfungsi untuk mengangkut oksigen ke seluruh jaringan tubuh. Pada ibu hamil, kebutuhan zat besi lebih tinggi daripada sebelum hamil, oleh karena dibutuhkan untuk meningkatkan massa haemoglobin karena adanya penambahan massa tubuh ibu (plasenta, payudara, pembesaran uterus, dan lain-lain) dan janin. Kebutuhan tambahan total selama kehamilannya, diperkirakan 1.000 mg (Kemenkes RI, 2017).

Kekurangan zat besi dapat menurunkan haemoglobin sehingga bisa menyebabkan penurunan kadar oksigen di jaringan. Akibatnya, jaringan tubuh ibu hamil dan janin mengalami kekurangan oksigen. Komplikasi pada janin antara lain bayi berisiko menderita anemia, mempunyai berat badan lahir lebih rendah dari yang seharusnya, dan lain-lainnya. Bahan makanan sumber zat besi yang terbaik adalah makanan yang berasal dari sumber hewani seperti daging dan hati.

Sumber makanan nabati, misalnya sereal, kacang-kacangan, dan sayuran hijau, walaupun kaya zat besi, tetapi zat besi tersebut mempunyai bioavailabilitas (ketersediaan hayati) yang rendah sehingga hanya sedikit sekali yang dapat diserap di dalam usus. Sumber zat besi nabati ini agar dapat diserap dengan baik harus dikonsumsi bersama-sama dengan sumber protein hewani, seperti daging, atau sumber vitamin C seperti buah-buahan (Kemenkes RI, 2017).

E. Jumlah Masing-Masing Kebutuhan Gizi

Kebutuhan gizi untuk ibu hamil mengalami peningkatan dibandingkan dengan ketika tidak hamil. Bila kebutuhan energi perempuan sebelum hamil sekitar 1.900 kkal/hari untuk usia 19-29 tahun dan 1.800 kkal untuk usia 30- 49 tahun, maka kebutuhan ini akan bertambah sekitar 180 kkal/hari pada trimester I dan 300 kkal/hari pada trimester II dan III. Demikian juga dengan kebutuhan protein, lemak, vitamin dan mineral, akan meningkat selama kehamilan (Kemenkes RI, 2017). Kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil dan tidak hamil (Maryam, 2016) adalah:

Tabel 5.1 Kebutuhan Zat Gizi Ibu Hamil dan Tidak Hamil

Zat Gizi	Kebutuhan Saat tidak hamil	Kebutuhan saat hamil
Kalori(Kalori)	2.500	+300
Protein (gram)	40	+40
Kalium(gram)	0.5	+ 0.6
Zat besi (mg)	28	+ 2
Vitamin A (UI)	3.500	+ 500
Vitamin B1 (mg)	0.8	+ 0.2
Vitamin B2 (mg)	1.3	+ 0.2
Vitamin B6 (mg)	12.4	+ 2
Vitamin C (mg)	20	+ 20

F. Pertambahan Berat Badan Selama Kehamilan

Monitoring Berat Badan untuk tanda apakah janin berkembang dengan baik gizi ibu cukup atau tidak. Rata- rata ibu hamil bertambah Berat Badannya sebesar 10-12,5 kg selama kehamilan, pada umumnya terjadi setelah minggu ke-20, yaitu pada trimester dua dan trimester ketiga. Pada trimester satu, selama 10 minggu pertama, kenaikan Berat Badan hanya sedikit atau bahkan tidak naik. Rata-rata pertambahan Berat Badan ibu antara usia kehamilan 0-10 minggu adalah sebesar 0,065 kg per minggu, pada usia kehamilan 10-20 minggu 0,335 kg per minggu, pada usia kehamilan 20-30 minggu 0,45 kg per minggu, dan pada usia 30-40 minggu adalah 0,35 kg per minggu (Kemenkes RI, 2017).

Ibu hamil yang kurus sebelum hamil diharapkan mempunyai kenaikan Berat Badan antara 12,5-18 kg, untuk ibu hamil sehat dengan BB 11,5-12,5 kg , dan 7-11,5 kg untuk ibu hamil yang kelebihan Berat Badan saat sebelum hamil. Ibu hamil yang obesitas dianjurkan untuk menambah Berat Badan sebanyak 300 g/minggu. Observasi pertambahan Berat Badan selama hamil, memerlukan data Berat Badan sebelum hamil, tetapi banyak ibu hamil yang tidak mengetahui Berat Badannya sebelum hamil, Berat Badan pada trimester satu dapat dianggap sebagai Berat Badan sebelum hamil (Kemenkes RI, 2017)

G. Indeks Massa Tubuh (IMT) Ibu Hamil

Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil merupakan indikator dari kecukupan gizi. Siti Maryam (2016) menyatakan bahwa berat badan biasanya mulai naik setelah kehamilan 12 minggu. Jika proporsi dan tinggi badan ada di kisaran normal, maka kemungkinan selama kehamilan tidak ada masalah. Kriteria IMT adalah sebagai berikut:

1. Pita Orange (IMT kurang dari 17) Artinya kemungkinan calon ibu akan memiliki kesulitan selama hamil. Jika gizi ibu buruk selama hamil, maka bayi dapat kekurangan gizi sebelum plasenta berkembang penuh dan mampu memasok nutrisi dari darah ibunya.
2. Pita Kuning (IMT 17-19) artinya berat badan agak kurang, tapi jika berat badan ibu bertambah dengan penambahan yang baik, maka perkembangan bayi juga akan baik, tetapi jika janin tidak berkembang, naikan berat badan selama beberapa minggu, dan ibu beristirahat lebih lama dan menambah makan.
3. Pita Hijau (IMT 20-25) artinya kisaran berat badan normal dan paling sedikit yang mengalami masalah selama hamil.
4. Pita Biru (IMT 26–30) artinya agak berlebih, kemungkinan selama kehamilan mengalami ketidaknyamanan.
5. Pita ungu (IMT lebih dari 30) artinya ibu hamil cenderung akan mengalami kesehatan yang dapat mengganggu kehamilan, misalnya Hipertensi dan Diabetes Melitus.

H. Soal

1. Pada pemeriksaan ibu hamil terkait indeks masa tubuh, apabila seorang ibu hamil memiliki IMT 18,5 Kg/m², maka perawat yang melakukan pemeriksaan dengan pita
 - a. Orange
 - b. Kuning
 - c. Merah
 - d. Biru
2. Seorang ibu hamil memulai kehamilannya dengan berat badan 60Kg. Berapa Pertambahan berat badannya yang ideal pada trimester ketiga tiap minggunya?
 - a. Sekitar 0,35Kg / minggu
 - b. Sekitar 0,5Kg/ minggu
 - c. Sekitar 1 Kg/minggu
 - d. Sekitar 2,5 kg/minggu

3. Ibu Hamil berusia 26 minggu telah menambah berat badannya sebanyak 6 Kg. Berapa pertambahan berat badan yang ideal untuk sisa kehamilannya hingga persalinan?
- a. 5 Kg
 - b. 8 Kg
 - c. 7 Kg
 - d. 4 Kg

Kunci Jawaban :

1. B 2. A 3. C

Tugas

Jelaskan yang anda ketahui tentang nutrisi pada ibu hamil serta Manfaat dari masing-masing gizi tersebut bagi ibu hamil!

Uraikan tentang sumber-sumber Gizi pada ibu hamil dan program pemerintah untuk mendukung nutrisi ibu hamil!

Tuliskan trend issue terkait berat badan ibu hamil!

I. Glosarium

ALA	: <i>Alpha Linolenic Acid</i>
ASI	: Air Susu Ibu
DHA	: <i>Docosahexanoic Acid</i>
EPA	: <i>Eicosapentaenoic Acid</i>
IMT	: Indeks Massa Tubuh
PUFA	: <i>Polyunsaturated Fatty Acid</i>

J. Daftar Pustaka

Depkes RI (2018), Buku Saku Pemantauan Status Gizi. Jakarta.

Olivia Anggraeny dkk (2017), Gizi Prakonsepsi, kehamilan dan Menyusui. UB press: Malang.

Ringgo Alfarisi.dkk (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting pada Balita, Jurnal Kebidanan. Vol 5, No 3, Juli 2019: 271-278

Samiatul Mila i (2019), Nutrisi ibu dan anak : Gizi untuk keluarga, Edu Publisir: Tasik malaya.

Siti Maryam (2016). Gizi dalam Kesehatan Reproduksi, Salemba Medika : Jakarta

Siti Fathonah (2016). Gizi dan Kesehatan Untuk Ibu Hamil., Erlangga : Jakarta

BAB 6

ASUHAN KEPERAWATAN IBU MELAHIRKAN

Lilis Sulistiya Nengrum, S.Kep., M.Ked.Trop

Ns. Erik Kusuma, S.Kep., M.Kes

Meliani Sukmadewi Harahap, S.Kep., Ns., M.Kes

Deskripsi Pembelajaran

Membahas tentang upaya meningkatkan dan memberikan asuhan keperawatan pada ibu masa persalinan dengan memperhatikan aspek legal dan etis ditatanan klinik maupun komunitas.

Capaian Pembelajaran

Setelah mempelajari bab ini, diharapkan mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan pengertian persalinan
2. Memahami tanda tanda persalinan
3. Menjelaskan faktor yang mempengaruhi persalinan
4. Menjelaskan mekanisme persalinan
5. Memahami fisiologis/mechanisme nyeri persalian
6. Menjelaskan tahapan kelahiran mulai dari kala I, II, III, dan IV
7. Memahami perubahan fisiologis masa persalinan
8. Memberikan asuhan keperawatan pada ibu masa persalinan

URAIAN MATERI

A. Pendahuluan

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan harus memperhatikan kebutuhan dasar ibu yang akan bersalin. Asuhan keperawatan pada ibu melahirkan meliputi pemantauan kondisi ibu dan bayi, perawatan luka pasca persalinan, pendampingan dalam menyusui, penyuluhan tentang perawatan bayi dan ibu pasca persalinan, serta mendukung pemulihan fisik dan emosional ibu.

B. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya serviks, dari janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan normal atau yang disebut juga partus alami adalah proses lahirnya bayi pada letak belakang kepala dengan tenaga ibu sendiri, tanpa bantuan alat, dan tidak melukai ibu dan bayi yang umumnya berlangsung kurang dari 24 jam. Persalinan normal ialah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dan lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam tanpa komplikasi, baik pada ibu maupun pada janin. (Yesie, 2019). Persalinan adalah rangkaian peristiwa pengeluaran hasil konsepsi yang sudah cukup bulan berada dalam rahim, dengan disusul oleh kelahiran plasenta dan selaput janin (Fitriana, 2021). Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir secara spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Walyani, 2021).

C. Tanda Persalinan

1. Adanya Kontraksi Rahim

Secara umum, tanda awal bahwa ibu hamil untuk melahirkan. adalah mengejangnya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involuter, umumnya kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta. Setiap kontraksi uterus memiliki tiga fase yaitu:

- a. Increment : Ketika intensitas terbentuk.
- b. Acme: Puncak atau maximum.
- c. Decement : Ketika otot relaksasi

Kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur

dengan intensitas makin lama makin meningkat. Perut akan mengalami kontraksi dan relaksasi, diakhir kehamilan proses kontraksi akan lebih sering terjadi. Mulanya kontraksi terasa seperti sakit pada punggung bawa berangsur-angsur bergeser ke bagian bawah perut mirip dengan mules saat haid. Kontraksi terjadi simetris di kedua sisi perut mulai dari bagian atas dekat saluran telur ke seluruh rahim, kontraksi rahim terus berlangsung sampai bayi lahir. Kontraksi uterus memiliki periode relaksasi yang memiliki fungsi penting untuk mengistirahatkan otot uterus, memberi kesempatan istirahat bagi wanita, dan mempertahankan kesejahteraan bayi karena kontraksi uterus menyebabkan kontraksi pembuluh darah plasenta. Ketika otot uterus berelaksasi di antara kontraksi, uterus terasa lembut dan mudah ditekan, karena uterus berkontraksi ototnya menjadi keras dan lebih keras, dan keseluruhan uterus terlihat naik ke atas pada abdomen sampai ke ketinggian yang tertinggi. Setiap kali otot berkontraksi, rongga uterus menjadi lebih kecil dan bagian presentasi atau kantong amnion didorong ke bawah ke dalam serviks. Serviks pertama-tama menipis, mendatar, dan kemudian terbuka, dan otot pada fundus menjadi lebih tebal (Walyani, 2021). Durasi kontraksi uterus sangat bervariasi, tergantung pada kala persalinan wanita tersebut. Kontraksi pada persalinan aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik. Pada persalinan awal, kontraksi mungkin hanya berlangsung 15 sampai 20 detik. Frekuensi kontraksi ditentukan dengan mengukur waktu dari permulaan satu kontraksi ke permulaan kontraksi selanjutnya. Kontraksi biasanya disertai rasa sakit, nyeri, makin mendekati kelahiran. Rasa nyeri tidak akan berkurang dengan istirahat atau pijatan, wanita yang sedang dalam proses persalinan ataupun yang sedang dalam keadaan takut dan cemas, serta tidak mengetahui cara melakukan teknik relaksasi dan pernapasan untuk mengatasi nyeri akibat kontraksi, dalam menghadapi proses persalinan perlu adanya dukungan dari orang terdekat atau tenaga profesional yang terlatih untuk memimpin persalinan (Walyani, 2021). Pada saat proses persalinan, Catatlah lama waktu antara kontraksi awal dengan kontraksi berikutnya, dan lama kontraksi berlangsung. ketika ibu mengalami mules yang tidak teratur, sebaiknya lebih baik digunakan untuk istirahat. ketika kontraksi dirasakan setiap 5 menit sekali atau terus menerus maka segeralah untuk pergi ke bidan atau rumah sakit terdekat untuk mendapatkan pertolongan persalinan (Walyani, 2021).

2. Pengeluaran lender dan darah

Lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar servik pada awal kehamilan. Pembukaan menyebabkan Lendir darah yang terdapat pada kanalis servikalis lepas. Terjadi perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah. Lendir inilah yang dimaksud sebagai bloody slim (Walyani, 2021).

3. Keluar Cairan Amnion

Pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap. Dengan pecahnya ketuban diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam.

4. Pembukaan servik

Penipisan mendahului dilatasi servik, pertama-pertama aktivitas uterus dimulai untuk mencapai penipisan, setelah penipisan kemudian aktivitas uterus menghasilkan dilatasi servik yang cepat. Terbukanya leher rahim sebagai respon terhadap kontraksi yang terus menerus. Hal ini tidak dirasakan oleh pasien tetapi dapat diketahui dengan dilakukannya pemeriksaan dalam. untuk mengetahui dan menentukan pematangan, penipisan, dan pembukaan leher rahim. Servik menjadi matang selama periode yang berbeda beda sebelum persalinan, kematangan servik mengindikasikan kesiapan untuk dilakukan proses persalinan (Walyani, 2021).

5. Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Dengan makin bertambahnya baik volume maupun frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan sampai dengan 10 cm. Rasa nyeri ini apabila tidak diatasi dengan tepat, dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama.

D. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Faktor yang mempengaruhi Persalinan Menurut Yulizawati, 2019 yaitu:

1. *Passenger*

Pada faktor passenger, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yakni ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Karena

plasenta juga harus melalui jalan lahir, maka ia dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin.

2. *Passage away*

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku.

3. Power

His adalah salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah. Pada presentasi kepala, bila his sudah cukup kuat, kepala akan turun dan mulai masuk ke dalam rongga panggul. Ibu melakukan kontraksi involunter dan volunteer secara bersamaan.

4. Positio

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Posisi tegak memberi sejumlah keuntungan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi. Posisi tegak meliputi posisi berdiri, berjalan, duduk dan jongkok

E. Mekanisme Persalinan

Menurut Makajeva *et al* (2023) mekanisme penurunan kepala pada persalinan normal adalah sebagai berikut:

1. Mento Anterior

a. Descent

b. Engagement

Kepala dikatakan telah enganger pada pintu atas panggul apabila diameter biparietal kepala telah melewati pintu atas panggul. Hal ini terjadi sebelum persalinan aktif dimulai karena otot-otot abdomen masih tegang sehingga bagian presentasi terdorong ke dalam panggul. Pada multipara otot-otot abdomen lebih kendur dan kepala seringkali tetap dapat digerakkan diatas dasar panggul sampai persalinan dimulai.

c. Ekstensi

d. 1/8 lingkaran dagu depan mengalami putaran paksi dalam

e. Fleksi : gerakan janin mulai tuurn memposisikan diri pada mento anterior ketika daerah submental bergantung dibawah simfisis.

Sempitnya daerah vulva menjadikan bayi menyesuaikan diri dengan diameter submento vertikal 11,5 cm

- f. Restitusi (pembebasan bagian terendah)
- g. Putaran paksi luar menyesuaikan sumbu janin dan ibu

b. Mento posterior

- 1) Pada 2/3 kasus terjadi pemanjangan 3/8 bagian dagu anterior sehingga kepala dilahirkan sebagai ment-anterior
- 2) Pada 1/3 kasus salah satu dari peristiwa ini yang akan terjadi, diantaranya: posisi wajah melintang lebih dalam (saat dagu berputar 1/8 lingkaran bagian depan), mento-posterior langsung (saat dagu berputar 1/8 lingkaran bagian belakang) dan kondisi terakhir tidak terjadi kemajuan persalinan.
- 3) Direct mento posterior tidak seperti direct occipito posterior tidak dapat dilahirkan karena: persalinan harus dilakukan dengan ekstensi sementara kepala sudah di ekstensi secara maksimal, karena panjang sakrum adalah 10 cm dan panjang leher hanya 5 cm, bahu masuk panggul dan terbentur saat kepala masih terbentur sehingga persalinan terhambat.

F. Fisiologis/Mekanisme Nyeri Persalinan

Nyeri pada persalinan mempunyai 2 mekanisme nyeri yaitu visceral dan nyeri somatik.

1. Nyeri visceral

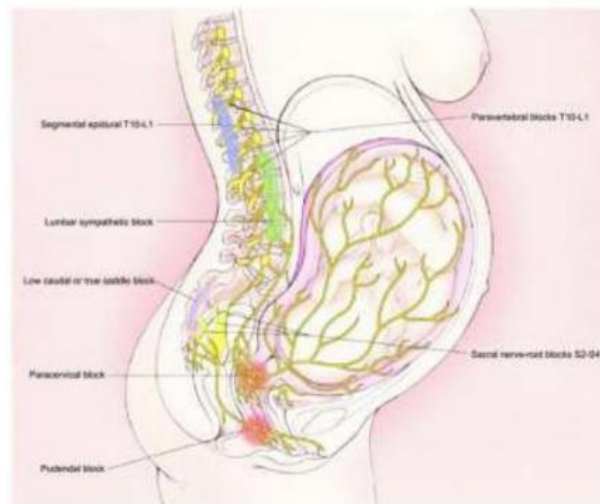
Nyeri visceral terjadi pada kala 1 dan kala 2 persalinan. Setiap kontraksi yang terjadi diuterus akan menyebabkan peregangan dan distensi serta mengaktifkan rangsangan Aferen nosiseptif. Aferen ini mempersafari endoserviks dan segmen bawah dari T10 – L1.

Nyeri visceral ditransmisikan oleh serabut 'C' kecil tanpa mielin yang berjalan dengan serabut simpatis dan melewati pleksus saraf uterus serviks dan hipogastrik ke dalam rantai simpatis utama. Serabut nyeri dari rantai simpatis memasuki *white rami communicantes* (aliran simpatik preganglionik dari medulla spinalis) yang berhubungan dengan saraf tulang belakang T10 hingga L1 dan melewati saraf posteriornya beberapa serabut menyilang pada tingkat kornu dorsal dengan perluasan rostral dan kaudal yang luas mengakibatkan nyeri yang tidak terlokalisasi dengan baik. mediator kimia yang terlibat termasuk bradikardinin, leukotrien, prostaglandin, serotonin, substansi P dan asam laktat. Nyeri persalinan

dini dirujuk ke dermatom T10-T12 sehingga nyeri dirasakan diperut bagian bawah, sakrum dan punggung. Nyeri ini bersifat tumpul dan tidak selalu sensitif terhadap obat opioid (respon terhadap opioid tergantung pada rute pemberian). (Hulsbosch *et al*, 2020).

2. Nyeri somatik

Nyeri somatik terjadi pada tahap akhir kala 1 dan juga pada kala 2. Nyeri ini muncul karena aferen yang menginervasi permukaan vagina, serviks, perineum, dan terjadi sebagai akibat dari peregangan, distensi, iskemia, cedera panggul, perineum dan vagina. Nyeri somatik dirasakan selama penurunan janin dan selama rahim berkontraksi. Intensitas nyeri persalinan semakin meningkat dengan terjadinya dilatasi serviks yang lebih besar (Hulsbosch *et al*, 2020)



Gambar 6.1 Transmisi nyeri persalinan (Hulsbosch *et al*, 2020)

Nyeri somatik ditransmisikan oleh serat halus bermielin yang mentransmisikan dengan cepat 'A delta'. Transmisi terjadi melalui saraf pudenda dan cabang perineum saraf kulit posterior paha ke akar saraf S2-S4. Serabut somatik dari cabang kulit saraf ilioinguinal dan genitofemoral juga membawa serabut aferen ke L1 dan L2. Nyeri somatik yang terjadi menjelang persalinan, sifatnya tajam dan mudah terlokalisasi di vagina, rektum, dan perineum, kemudian menyebar ke dermatom T10 dan L1. Semua impuls saraf yang dihasilkan (Visceral dan somatik) diteruskan ke sel dorsal horn dimana proses dan ditransmisikan ke otak melalui saluran spino thalamic. Hipotalamus dan sistem limbik bertanggung jawab atas respons emosional dan otonom yang terkait dengan nyeri.

G. Tahapan Kelahiran (Kala I, II, III, IV)

1. Kala I

Dimulai sejak adanya his yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) yang menyebabkan pembukaan, sampai serviks membuka lengkap (10 cm). Kala I terdiri dari dua fase, yaitu fase laten dan aktif.

a. Fase laten

1) Di awal sejak awal kontraksi yang menyebabkan pembukaan sampai pembukaan 3 cm.

2) Pada umumnya berlangsung 8 jam

b. Fase aktif dibagi menjadi 3 fase, yaitu:

1) Fase akselerasi: dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm

2) Fase dilatasi maksimal: dalam waktu 2 jam pembukaan serviks berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm

3) Fase deselerasi: pembukaan serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm

Pada primipara, berlangsung selama 12 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm/jam (primipara) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara) (Sulfianti, 2020).

2. Kala II

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya adalah:

a. Pembukaan serviks telah lengkap 10 cm atau

b. Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina

Proses kala II berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Dalam kondisi yang normal pada kala II kepala janin sudah masuk dalam dasar panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflek menimbulkan rasa mencedakan. Wanita merasa adanya tekanan pada rectum dan seperti akan buang air besar. Kemudian perineum mulai menonjol dan melebar dengan membukanya anus. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak vulva saat ada his. Jika dasar panggul sudah berelaksasi, kepala janin tidak masuk lagi diluar his. Dengan kekuatan his dan mencedakan maksimal kepala dilahirkan dengan

suboksiput dibawah simpisis dan dahi, muka, dagu melewati perineum. Setelah his istirahat sebentar, maka his akan mulai lagi untuk mengeluarkan anggota badan bayi (Sulfianti, 2020).

3. Kala III

Persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Pada kala III otot uterus (*miometrium*) berkontraksi mengikuti volume rongga uterus setelah lahirnya bayi. Setelah plasenta lepas, plasenta akan turun kebagian bawah uterus (Sulfianti, 2020).

4. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai dari saat lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Pemantauan pada kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan (Indrayani, 2016).

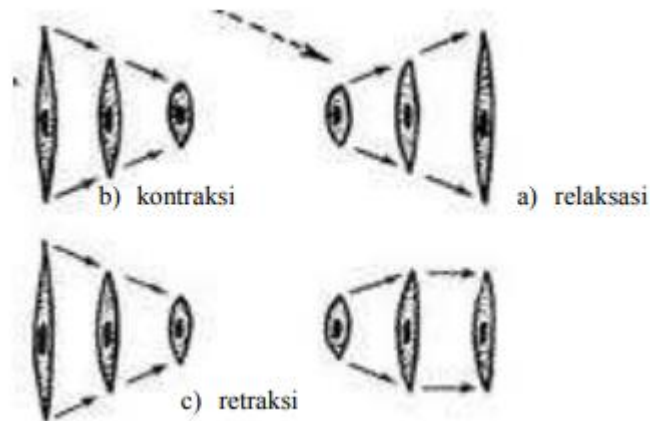
H. Perubahan Fisiologis Masa Persalinan

1. Perubahan fisiologis pada trimester pertama kehamilan

a. Organ Reproduksi

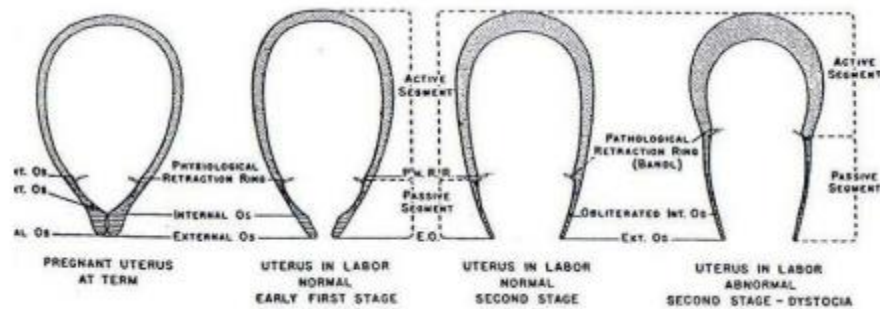
Selama kehamilan uterus akan mengalami perubahan struktur dan hipertrofi yang ektrim. Uterus akan berubah menjadi organ muskular yang dapat menipis dan membesar karena adanya janin yang tumbuh dan berkembang didalamnya. Pembesaran uterus ini diakibatkan karena adanya peregangan dan hipertrofi sel-sel otot. Peningkatan ukuran sel otot ini diiringi oleh adanya akumulasi pada jaringan fibrosa khususnya lapisan otot eksternal dan peningkatan jaringan elastik. Selain itu pembuluh darah yang ada dirahim akan ikut membesar untuk dapat memberi nutrisi pada janin (ACOG, 2021). Proses perubahan bentuk uterus ini di pengaruhi oleh hormon estrogen yang mneyebabkan uterus akan tumbuh selama masa kehamilan, mulai dari awal uterus dengan berat sekitar 70 gram menjadi 1.100 gram dan kapasitas volume 10 ml menjadi 5 liter (Myers, 2017). Pada minggu pertama istmus rahim akan mengalami hipertofi dan bertambah panjang sehingga ketika diraba akan terasa menjadi lebih lunak, tanda ini disebut dengan tanda hegar. Setelah itu pada beberapa minggu pertama uterus masih mempertahankan bentuk awalnya yang seperti buah pir namun, setelah beberapa minggu korpus dan fundus uterus menjadi lebih bulat dan mulai terlihat mencolok. Pada sekitar minggu 12-16 korpus uterus bagian

bawah akan terbuka dan menyebabkan uterus menjadi lebih bulat dan memberikan ruang untuk ekspansi kantung ketuban (Myers, 2017).



Gambar 6.2 Perubahan Otot Uterus Saat Persalinan

Sumber: Garrey Matthew, M. Govan, A.D.T, 174



Gambar 6.3 Perubahan Kapasitas Uterus

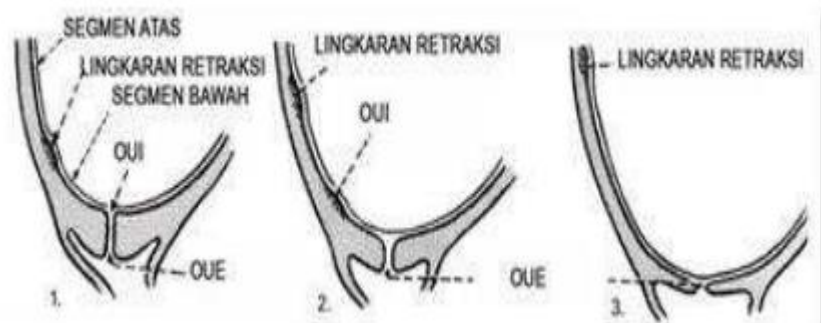
Sumber: Garrey Matthew, M. Govan, A.D.T, 174

b. Payudara

Pada trimester awal kehamilan payudara biasanya akan mengalami sensasi seperti kesemutan atau nyeri. Pada minggu ke 4 pembesaran payudara dan vena-vena dibawah kulit akan mulai terlihat dan puting akan tampak tegang, areola membesar, puting ereksi dan menjadi lebih sensitif. Kehamilan akan menyebabkan terjadinya hiperpigmentasi aerola dan bertambahnya ukuran payudara. Peningkatan hormon esterogen pada masa kehamilan menyebabkan peningkatan poliferasi jaringan adiposa dan pemanjangan duktus pada payudara. Selain itu adanya peningkatan kadar hormon, limfosit, eosinofil dan sel plasma yang berkumpul didalam jaringan ikat akan mnyebabkan bertambahnya ukuran payudara, pada trimester pertama volume payudara akan meningkat menjadi sekitar 420 ml (Alex, 2020).

c. Genitalia

Pada minggu ke 4 setelah konsepsi, dibawah pengaruh esterogendan progesteron serviks akan melunak dan mengalami peningkatan vaskularisasi. Hal ini menyebabkan serviks menjadi lebih lunak dan berwarna agak kebiruan. Kondisi ini disebut sebagai tanda *goodell* (wulandari, 2021). Pada keamilan terjadinya peningkatan hormon estrogen akan menyebabkan terjadinya hiperpigmentasi dan mengakibatkan mukosa vagina menjadi berwarna biru keunguan. Selain itu dibawah pengaruh esterogen dan progesteron serviks akan melunak dan mnegalami vaskularisasi kondisi ini disebut sebagai tanda *goodell* (wulandari, 2021).



Gambar 6.4 Proses Penipisan Serviks (*effacement*)

Sumber: Garrey Matthew, M. Govan, A.D.T, 174

d. Kulit

Perubahan yang kompleks pada sistem endokrin, mun, metabolisme, dan vaskular saat kehamilan akan menyebabkan perubahan terhadap kulit melalui berbagai mekanisme yang terjadi. Sekitar 90% wanita pada saat kehamilan akan mengalami perubahan yang signifikan dan kompleks dan dapat berdampak pada kehidupan wanita. Peningkatan metanoiste stimulating hormone (MSH), esterogen, dan progesteron akan menyebabkan terjadinya hiperpigmentasi pada beberapa area terutama puting, areola dan area genital, freckles (bintik=bintik hitam seperti flek pada wajah), bekas luka ditubuh menjadi lebih gelap dan tampak membesar (wulandari, 2021).

e. Penambahan Berat Badan

Meningkatnya berat badan pada kehamilan disebabkan oleh bertambahnya berat badan dan ukuran dari uterus dan isinya, pembesaran payudara, dan peningkatan volume darah serta caran ekstrasel ekstrasvaskular. Selian itu disebabkan oleh perubahan metabolik yang menyebabkan peningkatan air sel, metabolisme

lemak, dan protein untuk keperluan cadangan maternal (wulandari, 2021).

Peningkatan berat badan selama kehamilan ditentukan berdasarkan dari Indeks Massa Tubuh (IMT) sebelum hamil. Menentukan Indeks Massa Tubuh (IMT) di awal kehamilan dapat membantu tenaga kesehatan dan ibu hamil untuk mengetahui berapa peningkatan berat badan yang aman selama hamil agar kehamilan dapat tercapai dengan baik dan janin tumbuh dengan baik (ACOG, 2021). Rekomendasi peningkatan berat badan selama kehamilan pada ibu yang memiliki IMT awal $<18,5 \text{ kg/m}^2$ (underweight) adalah 12,5-18kg, pada ibu dengan IMT normal ($18,5\text{-}24,9 \text{ kg/m}^2$) adalah 11,5-16kg. Pada ibu dengan IMT $25\text{-}29,9 \text{ kg/m}^2$ (overweight) adalah 7-11,5kg, dan pada ibu dengan IMT 30 kg/m^2 adalah 5-9kg (Kemkes, 2022)

2. Perubahan fisiologis pada trimester ke dua kehamilan

a. Rambut dan Kulit

Stimulasi estrogen dan androgen pada trimester ke 2 kehamilan akan meningkatkan jumlah pertumbuhan rambut. Akan tetapi adanya penurunan estrogen setelah persalinan akan menyebabkan kerontokan rambut terutama pada minggu ke 6-16 (Vora, 2014). Pada area abdomen dengan garis vertikal dari simpisis pubis ke arah umbilikus hingga dada dan akan menghilang beberapa bulan setelah persalinan. Pengaruh hormonal, genetika dan peregangan fisik pada kulit dapat mengganggu jaringan ikat dermal dan menyebabkan timbulnya stretch mark yang disebut striae distensae. Kebiruan pada area abdomen, payudara, dan paha. Striae gravidarum akan mulai muncul pada bulan ke 6 hingga 9 kehamilan dengan struktur kulit memiliki guratan kemerahan. Selain itu pada wajah akan muncul chloasma atau melasma.

b. Payudara

Pada trimester ke 2 kehamilan hormon prolaktin akan mulai disekresikan dan menyebabkan induksi laktasi pada sel alveolar lobus di kelenjar mammae. Kelenjar ini akan berkembang dan pada akhir kehamilan akan dapat mensekresikan ASI ketika terlepasnya hormon oksitosin. Akan tetapi lebih tingginya konsentrasi hormon estrogen dan progesteron pada trimester ini menyebabkan terhambatnya

produksi ASI (Alex, 2020).

c. Perut dan uterus

Janin akan mulai mengalami peningkatan pertumbuhan pada minggu ke 20. Oleh karena itu uterus akan melakukan adaptasi dengan cara tumbuh menjadi memanjang ke atas dengan cepat dan dinding uterus semakin menipis. Diameter uterus akan lebih cepat tumbuh ke atas dibandingkan ke samping, dan kecepatan maksimum terjadi antara usia kehamilan 20-23 minggu (Myers, 2017). Pada trimester ke 2 sekitar bulan ke 5 ketika dilakukan pemeriksaan Leopold uterus akan terasa lebih terisi. Saat palpasi akan terasa kesan uterus teraba seperti berisi. Saat palpasi akan terasa kesan uterus teraba seperti berisi cairan ketuban dising rahim teraba tipis yang menyebabkan presentasi janin, bagian kecil janin dan tinggi fundus uteri lebih mudah ditemukan (Wulandari, 2021). Pada minggu ke 28 laju pertumbuhan janin maksimum telah terjadi, sehingga uterus akan mulai tumbuh melambat pada sisa usia kehamilan. Uterus akan meregang dan semakin tipis (Myers, 2017).

3. Perubahan fisiologis pada trimester ke tiga kehamilan

a. Perubahan postur tubuh dan Berat Badan

Pada trimester ketiga ini perubahan yang akan paling terlihat adalah berat badan. Pembesaran uterus seiring bertambahnya usia kehamilan akan menyebabkan pergeseran pusat gravitasi yang mengakibatkan lordosis punggung bawah, fleksi pada leher, dan bahu turun kebawah. Hal ini akan menyebabkan punggung bagian bawah menjadi tegang, sendi sacroiliac dan simpisis pubis melebar, serta sendi tulang belakang menjadi lebih lemah (Soma, 2016).

b. Payudara

Selama trimester ketiga, sistem duktus terus mengembang, melebar, dan terisi dengan kolostrum. Setelah persalinan, kadar progesteron turun dengan cepat sedangkan prolaktin dan oksitosin meningkat. Hal ini mendorong produksi dan pengeluaran ASI (Alex, 2020). Volume payudara akan meningkat menjadi sekitar 156 ml.

c. Vagina dan Preneium

Pada trimester ke 3 kehamilan dinding vagina akan mulai menyiapkan untuk persalinan. Mukosa pada dinding vagina akan menjadi menebal, jaringan ikat menjadi longgar, dan sel otot polos menjadi hipertrofi. Peningkatan serviks akan mensekresikan cairan putih agak kental dengan pH 3,5 hingga 6. Keputihan merupakan

masalah ginekologis normal yang terjadi pada sepanjang siklus hidup wanita dan ibu hamil. Keputihan yang normal juga dikenal sebagai keputihan adalah cairan encer, bening dan putih susu dengan bau yang ringan. Ini adalah salah satu tanda awal kehamilan dan jumlahnya semakin meningkat dan berlanjut sepanjang kehamilan (Khaskheli, 2021). Padaakhir semester ke 3 cairan yang keluar akan semakin meningkat. Tersekresinya cairan ini membantu mencegah terjadinya infeksi dari vagina menuju rahim (NHS, 2021).

d. Berat Badan

Pada trimester ke 3 penambahna berat badan ibu berhubungan dengan berat janin plasenta dan cairan amnion yang berjumlah hingga 3,5 liter. Selain itu peningkatan volume darah ibu, ukuran payudara, uterus mencapai hingga 3 kg. Disamping itu asupan makanan yang dikonsumsi ibu selama kehamilan juga akan menyebabkan peningkatan berat badan. Jumlah asupan makanan yang berlebih akan berbanding lurus dengan peningkatan berat badan. Dampaknya kemudian menyebabkan peningkatan resiko makrosomi, diabetes gestasional, dan peningkatan resiko persalinan dengan SC (Kemkes, 2022).

e. Sistem pencernaan

Bertambahnya ukuran uterus akan menyebabkan posisi lambung dan usus menjadi bergeser. Apendik akan bergeser ke atas dan agak lateral dan kadang kadang dapat mencapai pinggang kanan. Selain itu gusi akan mengalami hiperemia dan melunak sehingga menyebabkan gusi menjadi lebih rawan mengalami trauma ringan dan berdarah ketika ibu sikat gigi. Konstipasi dan peningkatan tekanan vena dibawah uterus akan menyebabkan terjadinya hemoroid (Kemkes, 2022).

f. Edema Kaki

Edema *pitting* akan terlihat jelas pada kaki dan tungkai pada sore hari pada ibu hamil selama trimester 3 kehamilan. Penimbunan cairan ini berjumlah sekitar 1 liter dan diakibatkan karena meningkatnya tekanan vena dibawah uterus karena sumbatan parsial vena kava dan penurunan tekanan osmotik koloid intersisium yang memnag normal terjadi selama masa masakehamilan. Edema pada masa kehamilan juga menjadi salah satu keluhan yang umum pada ibu hamil (Marimoto, 2021).

4. Perubahan psikososial masa persalinan

Psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan individu, baik yang bersifat psikologik, maupun sosia yang mempunyai pengaruh timbal balik.

Beberapa pendapat tokoh tentang psikologi sosial (Ahmadi, 2002)

- 1) Kamus Pedagogik menyatakan bahwa: Psikologi Sosial ialah ilmu jiwa yang mempelajari gejala-gejala psikis pada massa, bangsa, golongan, masyarakat dan sebagainya. Lawannya: Psikologi individu (orang orang)."
- 2) Hubert Bonner dalam bukunya "Social Psychology" menyatakan "Psikologi sosial adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tentang tingkah laku manusia." Definisi ini menunjukkan bahwa Bonner lebih menitikberatkan pada tingkah laku individu, bukan tingkah laku sosial. Tingkah laku inilah yang menjadi pokok atau sasaran utama dalam mempelajari psikologi sosial.
- 3) A.M. Chorus dalam bukunya "Gronslagen der sociale Psycologie" merumuskan bahwa : "Psikologi sosial adalah ilmu pengetahuan yang mempelajari tingkah laku individu manusia sebagai anggota suatu masyarakat." Chorus memberikan definisi tersebut dengan kesadaran bahwa setiap manusia yang normal akan hidup dan berhubungan bersama dengan masyarakat.
- 4) Gordon Allport Psikologi sosial adalah ilmu pengetahuan yang berusaha memahami dan menjelaskan bagaimana pikiran, perasaan dan tingkah laku seseorang dipengaruhi oleh kehadiran orang lain, baik secara nyata atau aktual, dalam bayangan atau imajinasi dan dalam kehadiran yang tidak langsung

5. Perubahan fisiologis pada ibu bersalin

1) Perubahan pada Kala I

Pada persalinan Kala I selain pada saat kontraksi uterus, umumnya ibu dalam keadaan santai, tenang dan tidak terlalu pucat. Kondisi psikologis yang sering terjadi pada wanita dalam persalinan kala I adalah :

a) Cemas

Salah satu masalah yang timbul sehubungan dengan faktor psikologis pada ibu yang bersalin adalah kecemasan. Kecemasan dapat merupakan respons emosional bagi orang sakit, orang yang dirawat, dan mereka yang mengalami perubahan dalam diri

maupun lingkungannya, termasuk mereka yang sedang dalam persalinan. Kecemasan dan ketakutan pada ibu bersalin bisa terjadi meskipun tetap dalam batas normal. Kecemasan menjelang persalinan umum dialami oleh ibu. Namun didalam menghadapi proses persalinan dimana terjadi serangkaian perubahan fisik dan psikologis yang dimulai dari terjadinya kontraksi rahim, dilatasi jalan lahir, dan pengeluaran bayi serta plasenta yang diakhiri dengan bonding awal antara ibu dan bayi. Beberapa determinan terjadinya kecemasan pada ibu bersalin, antara lain:

- (1) Kecemasan
 - (2) Persiapan menghadapi persalinan (fisik, mental, materi dsb)
 - (3) Riwayat pemeriksaan kehamilan (riwayat ANC),
 - (4) Mekanisme Koping
 - (5) Lingkungan
- b) Timbulnya rasa tegang, takut, kesakitan, kecemasan dan konflik batin.

Hal ini disebabkan oleh semakin membesarnya janin dalam kandungan yang dapat mengakibatkan calon ibu mudah capek, tidak nyaman , dan tidak bisa tidur nyenyak, sering kesulitan bernafas dan macam-macam beban jasmaniah lainnya diwaktu kehamilannya.

- c) Sering timbul rasa jengkel, tidak nyaman dan selalu kegerahan serta tidak sabaran sehingga harmoni antara ibu dan janin yang dikandungnya menjadi terganggu. Ini disebabkan karena kepala bayi sudah memasuki panggul dan timbulnya kontraksi kontraksi pada rahim sehingga bayi yang semula diharapkan dan dicintai secara psikologis selama berbulan-bulan itu kini dirasakan sebagai beban yang amat berat.
- d) Ketakutan menghadapi kesulitan dan resiko bahaya melahirkan bayi yang merupakan hambatan dalam proses persalinan:
- (1) Adanya rasa takut dan gelisah terjadi dalam waktu singkat dan tanpa sebab sebab yang jelas
 - (2) Ada keluhan sesak nafas atau rasa tercekik, jantung berdebar-debar
 - (3) Takut mati atau merasa tidak dapat tertolong saat persalinan
 - (4) Muka pucat, pandangan liar, pernafasan pendek, cepat dan takikardi

- e) Adanya harapan mengenai jenis kelamin bayi yang akan dilahirkan. Timbul dua perasaan yaitu:
 - (1) Harapan cinta kasih Impuls
 - (2) bermusuhan dan kebencian
 - f) Sikap bermusuhan terhadap bayinya
 - (1) Keinginan untuk memiliki janin yang unggul
 - (2) Cemas kalau bayinya tidak aman di luar Rahim
 - (3) Belum mampu bertanggung jawab sebagai seorang ibu
 - g) Kegelisahan dan ketakutan menjelang kelahiran bayi:
 - (1) Takut mati
 - (2) Trauma kelahiran
 - (3) Perasaan bersalah
 - (4) Ketakutan riil
- 2) Perubahan pada Kala II
- Pada masa persalinan seorang wanita ada yang tenang dan bangga akan kelahiran bayinya, tapi ada juga yang merasa takut. Adapun perubahan psikologis yang terjadi adalah sebagai berikut:
- a) Panik dan terkejut dengan apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap
 - b) Bingung dengan adanya apa yang terjadi pada saat pembukaan lengkap
 - c) Frustasi dan marah
 - d) Tidak memperdulikan apa saja dan siapa saja yang ada di kamar bersalin
 - e) Rasa lelah dan sulit mengikuti perintah
 - f) Fokus pada dirinya sendiri

Masalah Psikologis Yang Terjadi Pada Masa Persalinan Masalah psikologis yang terjadi pada masa persalinan adalah kecemasan. Pada masa persalinan seorang wanita ada yang tenang dan bangga akan kelahiran bayinya, tetapi ada juga yang merasa takut. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan. Ibu bersalin mengalami gangguan dalam menilai realitas, namun kepribadian masih tetap utuh. Perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal . (Astuti & Bangsawan, 2019).

3) Perubahan pada Kala III

Ibu lebih tenang karena bayi sudah lahir. Kesulitan dalam pengeluaran plasenta akan membuat ibu cemas.

4) Perubahan pada kala IV

Pada kala ini proses persalinan telah selesai, dan terdapat luka pada perinium dimana hal tersebut menyebabkan rasa nyeri

I. Pendekatan Psikososial Persalinan

1. Pendekatan psikososial

Pendekatan psikososial adalah suatu pendekatan yang memperhatikan aspek bio-psiko-sosio-spiritual yang berhubungan dengan keadaan kondisi kejiwaan suatu individu

2. Psikososial persalinan

Psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan individu, baik yang bersifat psikologik, maupun sosia yang mempunyai pengaruh timbal balik. interaksi wanita bersalin dengan lingkungan sosial

3. Pendekatan komunikasi terapeutik

Menjalin hubungan yang saling percaya dan dapat memberikan kenyamanan dengan klien.

a. Kehadiran.

Kehadiran merupakan bentuk tindakan dalam pendamping kepada pasien untuk mengambil peran aktif dalam asuhan keperawatan.

b. Mendengarkan.

Menjadi pendengar dan memperhatikan keluhan yang di sampaikan oleh klien.

c. Pendampingan klien yang bersalin.

Sentuhan terhadap klien akan memberi rasa nyaman dan dapat membantu relaksasi.

d. Memberi informasi tentang kemajuan persalinan.

Memberikan Informasi yang dibutuhkan oleh pasien dan diberikan secara berangsur dan jika mungkin berikan secara tertulis.

e. Memberikan pertolongan persalinan dengan memandu instruksi teknik nafas dalam.

f. Memberikan pujian.

Pujian diberikan pada klien atas usaha yang telah dilakukan dalam proses persalinan.

g. Memberikan ucapan selamat pada klien atas kelahiran putran bayi

4. Konseling persalinan

Konseling dan pemberian informasi tentang kesehatan klien merupakan bagian asuhan keperawatan pada pasien

5. Metode persalinan masa kini yang menggunakan psikososial

1) Hypnobirthing

Hypnobirthing terdiri dari kata hypno (dari hypnosis) dan birthing yang berarti melahirkan. Jika diterjemahkan secara langsung, hypnobirthing berarti proses melahirkan dengan hypnosis, dimana ibu sepenuhnya sadar dan menikmati proses persalinan. Metode ini berakar pada ilmu hypnosis dengan metode pendekatan kejiwaan yang memberi kesempatan kepada wanita untuk berkonsentrasi, fokus, dan rileks, sehingga hypnobirthing lebih mengacu pada hypnoterapi, yakni latihan penanaman sugesti pada alam bawah sadar oleh ibu, untuk mendukung alam sadar yang mengendalikan tindakan ibu dalam menjalani proses persalinan. Manfaat Hypnobirthing Berdasarkan Evidence Based, yaitu Hypnobirthing bermanfaat baik bagi ibu maupun bagi janin.

2) Water Birth

Water birth merupakan salah satu metode persalinan pervaginam, dimana ibu tanpa komplikasi melakukan persalinan dengan jalan berendam dalam air hangat (yang dilakukan pada bathtub atau kolam) dengan tujuan mengurangi rasa nyeri kontraksi dan memberi sensasi rasa nyaman pada saat proses persalinan

J. Partograf

1. Pengertian

Partograf adalah catatan grafis kemajuan persalinan yang relevan tentang kesejahteraan ibu dan janin. Yang memiliki garis tindakan dan garis peringatan untuk dimulainya intervensi tambahan oleh bidan ataupun dokter SPOG untuk kemajuan persalinan dalam mensejahterakan persalinan, yang merupakan penyebab utama kematian ibu dan bayi, terutama di negara berkembang (Ayenew & Zewdu, 2020).

2. Tujuan penggunaan partograf

Menurut Ningrum & Agustin (2021) Mencatat hasil dari tujuan penggunaan partograf adalah observasi kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam.

- a. mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian, juga dapat melakukan deteksi secara dini setiap kemungkinan terjadinya parts lama.
 - b. Data pelengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, kondisi bayi, grafik kemajuan proses persalinan, bahan dan medikamentosa yang diberikan, dan asuhan atau tindakan yang diberikan dimana semua itu di catat secara rinci pada status atau rekam medik ibu bersalin dan bayi baru lahir.
 - c. Jika digunakan secara tepat dan konsisten, maka partograf akan membantu penolong persalinan untuk mencatat kemajuan persalinan, mencatat kondisi ibu dan janinnya, mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran, menggunakan informasi yang tercatat untuk secara dini mengidentifikasi adanya penyulit, menggunakan informasi yang tersedia untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat.
3. Penggunaan partograf
- a. untuk semua ibu dalam fase aktif kala satu persalinan sebagai elemen penting asuhan persalinan. Partograf harus digunakan untuk semua persalinan, baik normal ataupun patologis. Partograf sangat membantu penolong persalinan dalam memantau, mengevaluasi dan membuat keputusan klinik baik persalinan normal maupun yang disertai dengan penyulit.
 - b. Selama persalinan dan kelahiran disemua tempat (rumah, puskesmas, klinik bidan swasta, rumah sakit dll). Secara rutin oleh semua penolong persalinan yang memberika asuhan kepada ibu selama persalinan dan kelahiran (spesialis obsgyn, bidan, dokter umum, residen dan mahasiswa kedokteran). Penggunaan partograf secara rutin akan memastikan bahwa ibu dan bayinya mendapatkan asuhan yang aman, adekuat dan tepat waktu. Selain itu, juga mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka.
4. Pengisian partograf
- a. Pencatatan selama fase laten kala 1 persalinan
 fase laten merupakan fase dalam pembukaan servick kurang dari 4 cm. Semua asuhan, pengamatan dan pemeriksaan harus di catat. Hal ini dapat di catat secara terpisah, baik di catatan kemajuan persalinan maupun di buku KIA atau kartu menuju sehat (KMS) ibu hamil. Tanggal dan waktu harus dituliskan setiap kali membuat catatan

selama fase persalinan. Semua asuhan dan intervensi juga harus dicatat. Kondisi ibu dan bayi juga harus dinilai dan dicatat secara seksama, yaitu :

- 1) Denyut jantung janin $\frac{1}{2}$ jam
- 2) Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus $\frac{1}{2}$ jam
- 3) Nadi setiap $\frac{1}{2}$ jam
- 4) Pembukaan serviks setiap 4 jam
- 5) penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam
- 6) produksi urin, aseton dan protein setiap 2 sampai 4 jam
- 7) pencatatan selama fase aktif persalinan.

Jika ditemui gejala dan tanda penyulit, penilaian kondisi ibu dan bayi harus lebih sering dilakukan. Lakukan tindakan kondisi ibu dan bayi harus lebih sering dilakukan. Lakukan tindakan yang sesuai apabila diagnose disebutkan adanya penyulit dalam persalinan. Jika frekuensi berkurang dalam satu atau dua jam pertama nilai ulang kesehatan dan kondisi aktual ibu dan bayi. Bila tidak ditemukan tanda –tanda kegawatan dan penyulit, ibu dan bayi diperbolehkan pulang dengan instruksi untuk kembali jika kontraksinya menjadi teratur, intensitasnya makin kuat dan frekuensinya meningkat.

b. Pencatatan selama fase aktif persalinan

- 1) Informasi tentang ibu yaitu Nama, umur, Gravidarum, para abortus (keguguran), Nomor catatan medis/nomor pukesmas, tanggal dan waktu mulai dirawat, waktu pecahnya selaput ketuban.
- 2) Kondisi janin yaitu DJJ, Warna dan adanya air ketuban, penyusupan (molase) kepala janin.
- 3) Kemajuan persalinan yaitu pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin dan atau presentasi janin, Garis waspada dan garis bertindak.
- 4) Jam dan waktu yaitu waktu mulainya fase aktif persalinan, waktu aktual saat pemeriksaan atau penilaian.
- 5) Kontraksi uterus yaitu frekuensi kontraksi dalam waktu 10 menit, lama kontraksi
- 6) Obat-obatan dan cairan yang diberikan oksitosin, obat-obatan lainnya dan cairan IV yang diberikan
- 7) Kondisi ibu: Nadi, tekanan darah dan temperatur tubuh, urine

c. Mencatat hasil pemeriksaan pada lembar partograf

1) Informasi hasil pemeriksaan pada Ibu

lengkapi data pasien pada partograf secara teliti, dimulai pasien datang dan perhatikan kemungkinan ibu datang dalam fase laten persalinan dan Catat waktu terjadinya ketuban pecah.

2) Kesehatan dan kenyamanan janin

Kolom, lajur dan skala angka pada partograf adalah untuk pencatatan denyut jantung janin (DJJ), air ketuban dan penyusupan (kepala janin).

a) Denyut jantung janin

Nilai dan catat denyut janin (DJJ) setiap 30 menit dan lebih sering jika ada tanda tanda gawat janin. Setiap kotak pada bagian ini, menunjukkan waktu 30 menit. Catat DJJ dengan memberi tanda titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ, kemudian hubungkan titik yang satu dengan titik lainnya dengan garis tegas dan bersambung. nilai normal djj tertulis pada partograf di antara garis tebal angka 180 dan angka 100. penolong harus waspada bila DJJ dibawah 120 atau diatas 160. Untuk tindakan segera yang harus dilakukan jika DJJ melampaui kisaran normal, Catat tindakan yang dilakukan pada ruang yang tersedia disalah satu dari kedua sisi partograf.

b) Warna dan jumlah air ketuban

Nilai jumlah air ketuban setiap dilakukan pemeriksaan dalam, dan nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Catat temuan dalam kotak yang sesuai dibawah lajur DJJ. Gunakan lambang-lambang berikut ini:

U: Ketuban utuh (belum pecah)

J: Ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih

M: Ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur meconium

D: Ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah

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

Mekonium dalam cairan ketuban tidak selalu menunjukkan adanya gawat janin. Jika terdapat mekonium, pantau DJJ secara seksama untuk mengenali tanda-tanda gawat janin selama proses persalinan. Jika ada tanda-tanda gawat janin (denyutjantung janin< 100 atau >180 kali per menit), ibu

segera dirujuk ke fasilitas kesehatan yang sesuai. Tetapi jika terdapat mekonium kental, segera rujuk ibu ke tempat yang memiliki asuhan kegawatdaruratan obstetri dan bayi baru lahir.

c) Molase (penyusupan kepala janin)

Penyusupan adalah indikator penting tentang seberapa jauh kepala bayi dapat menyesuaikan diri dengan bagian keras panggul ibu. Tulang kepala yang saling menyusup atau tumpang tindih, menunjukkan kemungkinan adanya disproporsi tulang panggul (CPD). Ketidakmampuan akomodasi akan benar-benar terjadi jika tulang kepala yang saling menyusup tidak dapat dipisahkan. Apabila ada dugaan disproporsi tulang panggul, penting sekali untuk tetap memantau kondisi janin dan kemajuan persalinan. Lakukan tindakan pertolongan awal yang sesuai dan rujuk ibu dengan tanda-tanda disproporsi tulang panggul ke fasilitas Kesehatan yang memadai. Setiap kali melakukan pemeriksaan dalam, nilai penyusupan kepala janin. Catat temuan di kotak yang sesuai dibawah lajur air ketuban. Gunakan lambang-lambang berikut ini:

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

1: tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan

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

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

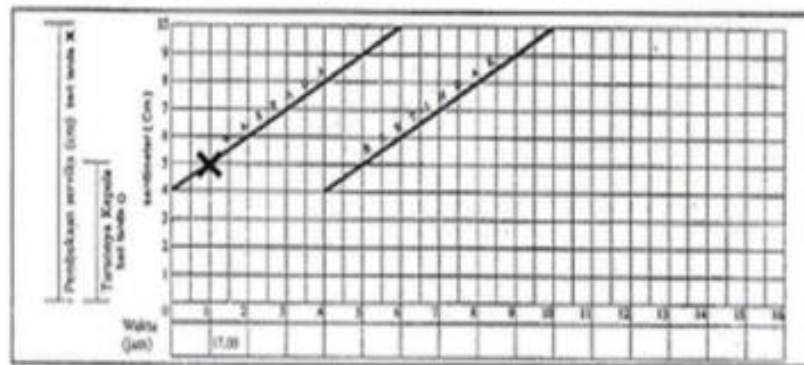
d) Kemajuan persalinan

Kolom dan lajur kedua pada partograf adalah untuk pencatatan kemajuan persalinan. Angka 0-10 yang tertera di tepi kolom paling kiri adalah besarnya dilatasi serviks. Masing-masing angka mempunyai lajur dan kotak tersendiri. Setiap angka/kotak menunjukkan besarnya pembukaan serviks. Kotak yang satu dengan kotak yang lain pada lajur diatasnya, menunjukkan penambahan dilatasi sebesar 1 cm. Skala angka 1-5 juga menunjukkan seberapa jauh penurunan janin. Masing masing kotak di bagian ini menyatakan waktu 30 menit.

d. Pembukaan serviks

Nilai dan catat pembukaan serviks setiap 4 jam (lebih sering dilakukan jika ada tanda-tanda penyulit). Saat ibu berada dalam fase aktif persalinan, catat pada partograf hasil temuan dari setiap pemeriksaan. Tanda "X" harus ditulis di garis waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks. Beri tanda untuk temuan-temuan dari pemeriksaan dalam yang dilakukan pertama kali selama fase aktif persalinan di garis waspada. Hubungkan tanda "X" dari setiap pemeriksaan dengan garis utuh (tidak terputus).

Pada pukul 17.00, pembukaan serviks 3 cm dan ibu ada dalam fase aktif. Pembukaan serviks dicatat di "garis waspada" dan waktu pemeriksaan ditulis dibawahnya.



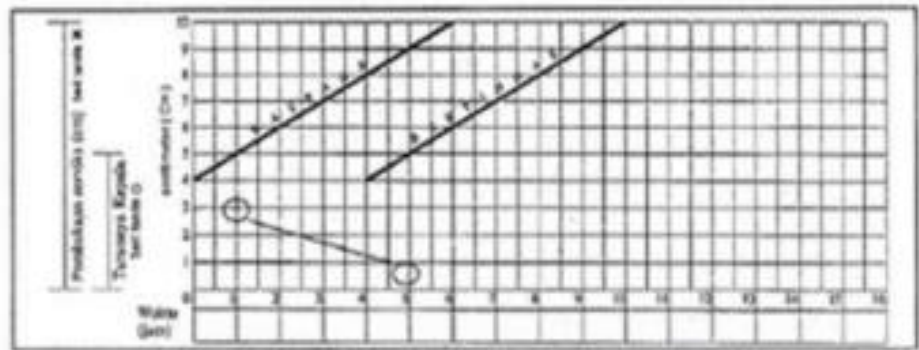
Gambar 6.5

Tanda pembukaan Serviks pada partograf (Ayenew & Zewdu, 2020)

e. Penurunan bagian terbawah atau presentasi janin

Dengan menggunakan metode yang dijelaskan di bagian Pemeriksaan fisik di bab ini. Setiap kali melakukan pemeriksaan dalam (setiap 4 jam), atau lebih sering jika ada tanda-tanda penyulit, nilai dan catat turunnya bagian terbawah atau presentasi janin. Pada persalinan normal, kemajuan pembukaan serviks umumnya diikuti dengan turunnya bagian terbawah atau presentasi janin. Tapi kadangkala, turunnya bagian terbawah/presentasi janin baru terjadi setelah pembukaan serviks sebesar 7 cm. Tuliskan "Turunnya kepala" dan garis tidak putus dari 0-5, tertera di sisi yang sama dengan angka pembukaan serviks. Berikan tanda "O" yang ditulis pada garis waktu yang sesuai. Sebagai contoh, jika hasil pemeriksaan palpasi kepala bisa dipalpasi 4/5, tuliskan tanda "O" di garis angka 4. Hubungkan tanda "O" dari setiap pemeriksaan dengan garis tidak terputus.

Pada pukul 17.00 penurunan kepala 3/5
 Pada pukul 21.00 penurunan kepala 1/5



Gambar 6.6
Tanda Penurunan Pada Partograf (Ayenew & Zewdu, 2020)

- f. Garis waspada dan garis bertindak
 Garis waspada dimulai pada pembukaan serviks 4 cm dan berakhir pada titik di mana pembukaan lengkap diharapkan terjadi jika laju pembukaan 1 cm per jam. Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai di garis waspada. Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada (pembukaan kurang dari 1 cm per jam), maka harus dipertimbangkan adanya penyulit (misalnya fase aktif yang memanjang, macet, dll). Pertimbangkan pula adanya tindakan intervensi yang diperlukan, misalnya persiapan rujukan ke fasilitas kesehatan rujukan (rumah sakit atau puskesmas) yang mampu menangani penyulit dan kegawat daruratan obstetri. Garis bertindak tertera sejajar dengan garis waspada, dipisahkan oleh 8 kotak atau 4 jalur ke sisi kanan. Jika pembukaan serviks berada di sebelah kanan garis bertindak, maka tindakan untuk menyelesaikan persalinan harus dilakukan. Ibu harus tiba ditempat rujukan sebelum garis bertindak terlampaui.
- g. Jam dan waktu
 - 1) Waktu mulainya fase aktif Persalinan
 Di bagian bawah partograf (pembukaan serviks dan penurunan) tertera kotak-kotak yang diberi angka 1-16. Setiap kotak menyatakan waktu satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan.
 - 2) Waktu aktual saat pemeriksaan dilakukan
 Di bawah lajur kotak untuk waktu mulainya fase aktif, tertera kotak-kotak untuk mencatat waktu aktual saat pemeriksaan

dilakukan. Setiap kotak menyatakan satu jam penuh dan berkaitan dengan dua kotak waktu tiga puluh menit pada lajur kotak di atasnya atau lajur kontraksi di bawahnya. Saat ibu masuk dalam fase aktif persalinan, catatkan pembukaan serviks di garis waspada. Kemudian catatkan waktu aktual pemeriksaan ini di kotak waktu yang sesuai. Sebagai contoh, jika pemeriksaan dalam menunjukkan ibu mengalami pembukaan 6 cm pada pukul 15.00, tuliskan tanda "X" di garis waspada yang sesuai dengan angka 6 yang tertera di sisi luar kolom paling kiri dan catat waktu yang sesuai pada kotak waktu di bawahnya (kotak ketiga dari kiri).

h. Kontraksi uterus

Di bawah lajur waktu partograf terdapat lima lajur kotak dengan tulisan "kontraksi per 10 menit" di sebelah luar kolom paling kiri. Setiap kotak menyatakan satu kontraksi. Setiap 30 menit, raba dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit dan lamanya kontraksi dalam satuan detik. Nyatakan lamanya kontraksi dengan:

- Beri titik-titik di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya kurang dari 20 detik.
- Beri garis-garis di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya 20-40 detik.
- Isi penuh kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya lebih dari 40 detik (JNPK– KR, 2019: 70).



Beri titik – titik di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya kurang dari 20 detik



Beri garis–garis di kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya 20–40 detik



Isi penuh kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya lebih dari 40 detik

Gambar 6.7
Pencatatan ontraksi uterus pada partograf
(Ayenew & Zewdu, 2020)

i. Obat-obatan yang diberikan

Di bawah lajur kotak observasi kontraksi uterus tertera lajur kotak untuk mencatat oksitosin, obat-obat lainnya dan cairan IV:

- a) Oksitosin Jika tetesan (drip) oksitosin sudah dimulai, dokumentasikan setiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan per volume cairan IV dan dalam satuan tetesan per menit.
- b) Obat-obatan lain dan cairan IV Catat semua pemberian obat-obatan tambahan dan/atau cairan IV dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya.

j. Kesehatan dan kenyamanan ibu

Bagian terakhir pada lembar depan partograf berkaitan dengan kesehatan dan kenyamanan ibu.

- a) Nadi, tekanan darah dan temperatur tubuh Angka di sebelah kiri bagian partograf ini berkaitan dengan nadi dan tekanan darah ibu. Nilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif persalinan. (lebih sering jika dicurigai adanya penyulit). Beri tanda titik pada kolom waktu yang sesuai. Nilai dan catat tekanan darah ibu setiap 4 jam selama fase aktif persalinan (lebih sering jika dianggap akan adanya penyulit). Beri tanda panah pada partograf pada kolom waktu yang sesuai. Nilai dan catat temperatur tubuh ibu (lebih sering jika meningkat, atau dianggap adanya infeksi setiap 2 jam dan catat temperatur tubuh dalam kotak yang sesuai.
- b) Volume urin, protein atau aseton Ukur dan catat jumlah produksi urin ibu sedikitnya setiap 2 jam (setiap kali ibu berkemih). Jika memungkinkan setiap kali ibu berkemih, lakukan pemeriksaan adanya aseton atau protein dalam urin .

k. Pencatatan pada lembar belakang partograf

Halaman belakang partograf merupakan bagian untuk mencatat hal-hal yang terjadi selama proses persalinan dan kelahiran, serta tindakan-tindakan yang dilakukan sejak persalinan kala I hingga kala IV (termasuk bayi baru lahir). Itulah sebabnya bagian ini disebut sebagai Catatan Persalinan. Nilai dan catat asuhan yang diberikan pada ibu dalam masa nifas terutama selama persalinan kala empat untuk memungkinkan penolong persalinan mencegah terjadinya penyulit dan membuat keputusan klinik yang sesuai. Dokumentasi ini

sangat penting untuk membuat keputusan klinik, terutama pada pemantauan kala IV (mencegah terjadinya perdarahan pasca persalinan). Cara pengisian catatan persalinan berbeda dengan halaman depan yang harus diisi pada akhir setiap pemeriksaan, lembar belakang partograf ini diisi setelah seluruh proses persalinan selesai.

K. Konsep Asuhan Keperawatan Ibu Masa Persalinan

a. Pengkajian pada ibu masa persalinan

1) Anamnesa

- a) Nama, umur, dan Alamat
- b) Gravida dan jenis kelamin
- c) Hari pertama haid terakhir (HPHT)
- d) Alergi obat
- e) Riwayat perawatan kehamilan sebelumnya

Riwayat perawatan kehamilan mencakup informasi mengenai upaya pemantauan dan perawatan yang diterima oleh ibu selama masa kehamilan. Ini termasuk pemeriksaan prenatal, tindakan medis, serta intervensi dan saran yang diberikan oleh tim perawatan Kesehatan

- (1) Kunjungan prenatal (ANC): jumlah kunjungan yang dilakukan selama kehamilan, frekuensi dan waktu kunjungan prenatal, hasil pemeriksaan prenatal, destasi dan usia kehamilan, perkembangan janin, pengelolaan Kesehatan, tes dan pemeriksaan prenatal
- (2) Masalah berkaitan dengan kehamilan seperti perdarahan, kapan kontraksi mulai, apakah gerakan bayi masih dirasakan, dan apakah selaput ketuban telah pecah? Jika itu benar, cairan apa yang berwarna? Kecil atau halus? Bagaimana pecahnya? Apakah darah keluar dari vagina Anda? Bercak baru atau darah? Ketika ibu terakhir kali makan dan minum? Apakah Anda mengalami masalah berkemih sebagai ibu.
- (3) Perawatan ginekologi dan obstetric sebelumnya
- (4) Perawatan gigi
- (5) Penggunaan obat-obatan dan suplemen
- (6) Edukasi Kesehatan
- (7) Riwayat medis lainnya, seperti hipertensi, pernafasan

- (8) Riwayat medis saat ini, seperti sakit kepala, pusing, mual, muntah, atau nyeri epigastrium
- (9) Rencana persiapan persalinan dan persiapan sebelum persalinan
- f) Riwayat persalinan dan nifas yang lalu
 - (1) Jumlah kehamilan sebelumnya Jenis persalinan sebelumnya, seperti persalinan normal (vaginal), operasi caesar, atau persalinan dengan bantuan alat (forceps atau vakum).
 - (2) Komplikasi yang mungkin terjadi pada persalinan atau nifas sebelumnya.
 - (3) Riwayat kesehatan bayi setelah persalinan.
- g) Keluhan yang terkait persalinan nyeri
 - (1) Lokasi dan karakteristik nyeri selama kontraksi.
 - (2) Skala Intensitas rasa nyeri yang dirasakan.
 - (3) Faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri, seperti posisi tubuh atau aktivitas ibu.
 - (4) Penggunaan strategi pengurangan nyeri, seperti teknik pernapasan atau posisi tubuh tertentu.
 - (5) Respons terhadap pengelolaan nyeri yang sudah diberikan.
- h) Riwayat penyakit yang menyertai kehamilan
 - (1) Riwayat penyakit kronis yang mungkin memengaruhi proses persalinan, seperti diabetes, hipertensi, atau penyakit jantung.
 - (2) Komplikasi kehamilan yang pernah dialami, seperti preeklampsia atau gestasional diabetes.
 - (3) Penggunaan obat-obatan selama kehamilan dan efeknya terhadap ibu dan janin.
- i) Riwayat penyakit yang dialami setelah kehamilan
 - (1) Penyakit atau komplikasi yang mungkin muncul setelah persalinan, seperti infeksi postpartum atau masalah perdarahan.
 - (2) Riwayat penyakit setelah persalinan yang memerlukan perawatan atau intervensi medis.
 - (3) Evaluasi tanda-tanda perubahan kesehatan setelah persalinan.
 - (4) Pengumpulan informasi ini membantu tim perawatan memahami konteks kesehatan ibu selama proses persalinan dan memberikan perawatan yang lebih terarah. Data ini juga

penting untuk menentukan tindakan medis yang tepat dan memberikan dukungan yang sesuai selama periode persalinan dan pascapersalinan.

2) Pemeriksaan fisik

- a) Tunjukkan sikap ramah
- b) Nilai keadaan umum, suasana hati, tingkat kegelisahan, warna konjungtiva, kebersihan, status gizi, dan kebutuhan cairan tubuh
- c) Nilai tanda vital (TD, nadi, suhu, dan pernapasan). Untuk melakukan pemeriksaan yang akurat, lakukan pemeriksaan TD dan nadi antara dua kontraksi.

Suhu: Catat suhu tubuh ibu untuk mendeteksi adanya demam atau infeksi.

Tekanan Darah: Monitor tekanan darah ibu untuk mendeteksi perubahan yang dapat menjadi tanda komplikasi.

Nadi: Rekam nadi ibu untuk menilai kestabilan kardiovaskular.

Pernapasan: Amati laju pernapasan ibu.

d) Tanda-tanda Persalinan:

- (1) Kontraksi Uterus: Catat durasi, frekuensi, dan kekuatan kontraksi uterine.
- (2) Pembukaan Serviks: Tinjau pembukaan serviks untuk menilai kemajuan persalinan.
- (3) Penurunan Kepala Janin: Amati penurunan kepala janin dalam panggul selama persalinan.

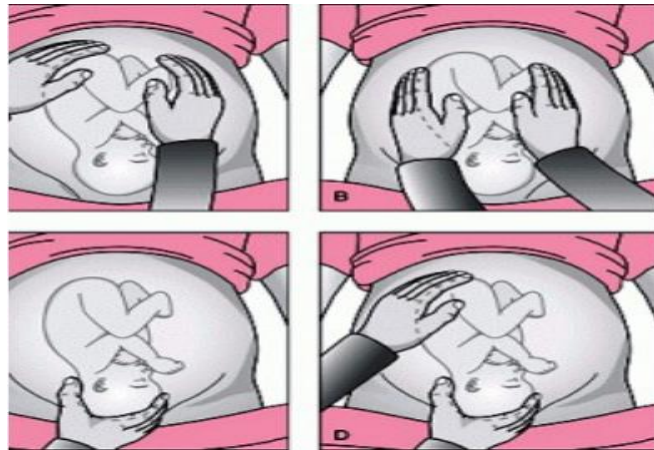
e) Vesika Urinaria:

Tinjau volume urin yang dikeluarkan dan warna urin. Evaluasi kemungkinan retensi urin atau tanda-tanda infeksi saluran kemih. Minta mengosongkan kandung kemih

f) Leopold I s.d IV:

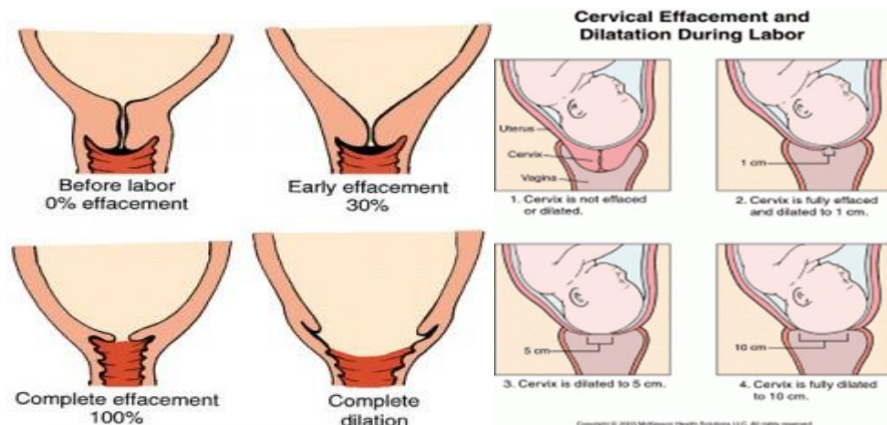
Pemeriksaan Leopold adalah serangkaian empat pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga medis untuk menilai presentasi dan posisi janin dalam rahim. Ini dapat membantu mengevaluasi kemajuan persalinan. Pemeriksaan ini melibatkan sentuhan dan tekanan tangan pada perut ibu untuk merasakan bagian janin yang ada di dalam rahim dan untuk menentukan posisi janin.

- (1) Menentukan tinggi fundus



Gambar 6.8

- (2) Kontraksi uterus: amati durasi, frekuensi, dan kekuatan kontraksi
Catat waktu awal kontraksi hingga saat ini, perhatikan apakah kontraksi uterus adekuat untuk menghasilkan kemajuan persalinan
- (3) Palpasi frekuensi kontraksi selama 10 menit dan lamanya kontraksi
Pantau denyut jantung janin(normal 120-160x/mnt), tentukan presentasi (bokong atau kepala), tentukan penurunan bagian terbawah janin, melakukan pemeriksaan dalam
- g) Denyut jantung janin
 - (1) Gunakan monitor janin untuk nerekam dan memantau / pemeriksaan detak jantung janin selama persalinan.
 - (2) Catat variabilitas detak jantung janin dan respons terhadap kontraksi.
- h) His/kontraksi uterus
Catat waktu dimulainya kontraksi, tinjau durasi dan frekuensi kontraksi, evaluasi kekuatan kontraksi dan kemajuan persalinan yang dihasilkan.
- i) Periksa dalam
Dilatasi serviks: meninjau pembukaan serviks untuk menilai sejauh mana pembukaan telah terjadi
Nilai pembukaan dan penipisan serviks. Amati keadaan perineum dan kemungkinan tanda-tanda persalinan



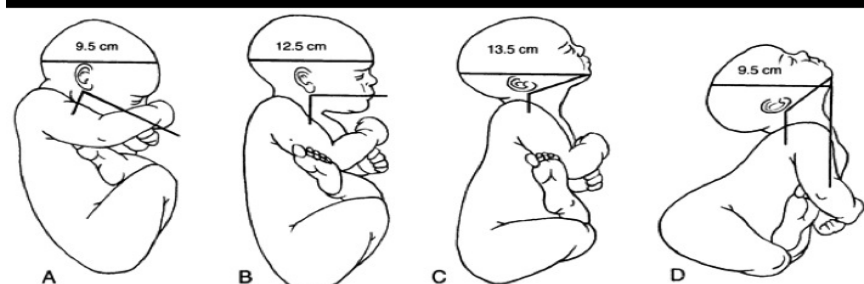
Gambar 6.9

Portio: amati posisi dan konsistensi portio untuk menentukan kemajuan persalinan

Presentasi janin: tentukan presentasi janin (kepala, bokong, panggul)



Mengapa harus posisi Ubun Ubun Kecil?



Gambar 6.10

Selapu amnion: evaluasi integritas selaput amnion (cairan ketuban)

Penurunan presentasi: amati penurunan presentasi janin dalam panggul dan menilai turunnya bagian terbawah janin, apakah

telah memasuki rongga panggul, bila bagian terbawah janin adalah kepala, pastikan petunjutkan (teraba bulat, keras, dan balotemen)



Gambar 6.11

Pemeriksaan ini dilakukan secara berkelanjutan selama proses persalinan untuk memonitor kesejahteraan ibu dan janin, serta untuk mengidentifikasi potensi masalah atau komplikasi yang memerlukan tindakan medis. Penting untuk melakukan pemeriksaan dengan hati-hati dan dokumentasikan temuan secara akurat

3) Pemeriksaan penunjang

Pada pemeriksaan penunjang dan diagnostik pada ibu masa persalinan melibatkan sejumlah tes dan prosedur untuk mengevaluasi kesehatan ibu dan janin. Berikut adalah pemeriksaan penunjang yang mencakup nilai Hb, Ht, dan Leukosit (Leuko), serta hasil CTG (Cardiotocography):

a) Nilai Hb, Ht, Leukosit

Hemoglobin (Hb): Pemeriksaan ini mengukur kadar hemoglobin di dalam darah. Pada Kadar hemoglobin yang rendah dapat mengindikasikan anemia, yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin.

Hematokrit (Ht): Menilai proporsi eritrosit (sel darah merah) dalam volume darah total. Kadar hematokrit yang rendah juga dapat menjadi indikator anemia.

Leukosit (Leuko): Pemeriksaan leukosit dapat memberikan informasi tentang respons tubuh terhadap infeksi atau peradangan. Peningkatan jumlah leukosit mungkin menunjukkan adanya infeksi.

b) Hasil CTG

CTG adalah pemeriksaan yang merekam detak jantung janin dan aktivitas kontraksi uterus ibu. Ini membantu memantau kesehatan janin selama persalinan. Pada hasil CTG, detak jantung janin yang normal menunjukkan variabilitas yang baik dan respons yang tepat terhadap kontraksi uterus. CTG juga dapat membantu mendeteksi tanda-tanda stres janin atau ketidakcukupan oksigen.

Penting untuk dicatat bahwa hasil pemeriksaan ini harus diinterpretasikan oleh tenaga medis yang berpengalaman. Hasil pemeriksaan penunjang akan membantu tim perawatan membuat keputusan terkait manajemen persalinan dan memberikan perawatan yang tepat sesuai dengan kondisi ibu dan janin. Selain pemeriksaan tersebut, terkadang dapat juga dilakukan pemeriksaan lain seperti pemeriksaan ultrasonografi untuk memantau posisi dan presentasi janin, serta untuk mengevaluasi kemajuan persalinan. Semua pemeriksaan penunjang ini bersifat komplementer dan dapat membantu memastikan kesejahteraan ibu dan janin selama proses persalinan

b. Diagnosis keperawatan pada ibu masa persalinan

Diagnosa keperawatan pada ibu masa bersalin membantu perawat mengidentifikasi masalah atau potensi masalah kesehatan yang memerlukan tindakan atau intervensi keperawatan. Berikut adalah beberapa diagnosa keperawatan yang umum pada ibu masa bersalin:

1) Resiko Perdarahan Postpartum:

Resiko perdarahan berlebihan setelah persalinan, misalnya akibat robekan perineum atau retensi plasenta.

2) Resiko Infeksi:

Resiko tinggi terkena infeksi, terutama pada luka perineum atau area serviks setelah persalinan.

3) Nyeri Terkait Persalinan:

Nyeri yang terkait dengan kontraksi uterus, robekan perineum, atau prosedur pascapersalinan seperti episiotomi.

4) Gangguan Pertukaran Gas

Gangguan pertukaran gas pada ibu yang mengalami distosia rahim atau komplikasi pernapasan setelah persalinan.

5) Distres Peran Ibu:

Ketidaknyamanan atau perasaan tidak mampu dalam menjalankan peran sebagai ibu baru.

6) Gangguan Pemulihan Luka:

Gangguan dalam proses penyembuhan luka, terutama pada luka episiotomi atau robekan perineum.

7) Ketidakseimbangan Cairan dan Elektrolit:

Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit yang dapat terjadi akibat perdarahan, pemberian cairan intravena, atau muntah berlebihan.

8) Gangguan Eliminasi Urin:

Gangguan dalam proses eliminasi urin, termasuk retensi urin atau inkontinensia urin pasca persalinan.

9) Stres Psikologis Pascapersalinan:

Tingkat stres yang tinggi yang dapat mempengaruhi kesejahteraan mental ibu setelah persalinan.

10) Gangguan Relasi Ibu-Bayi:

Gangguan dalam membina hubungan dan merawat bayi baru lahir.

11) Gangguan Pemulihan Fisik:

Gangguan dalam pemulihan fisik ibu, misalnya akibat nyeri yang berlebihan atau adanya komplikasi.

12) Gangguan Proses Laktasi:

Kesulitan dalam memulai atau menjalani proses laktasi setelah persalinan.

Risiko Ketidakseimbangan Nutrisi: Kurang dari Kebutuhan Tubuh:

13) Resiko kurangnya asupan nutrisi yang memadai untuk mendukung pemulihan pascapersalinan dan menyusui.

14) Perubahan Keseimbangan Energi: Kurang dari Kebutuhan Tubuh:

Perubahan dalam keseimbangan energi yang mungkin terjadi akibat perubahan aktivitas dan kebutuhan nutrisi selama persalinan dan pascapersalinan.

15) Resiko Infeksi Neonatal:

Resiko infeksi pada (neonatal) bayi baru lahir yang dapat berkaitan dengan kondisi ibu atau praktik perawatan.

Setiap diagnosa keperawatan harus disusun berdasarkan evaluasi menyeluruh terhadap kondisi ibu dan respons terhadap persalinan.

Perawat harus bekerja sama dengan tim perawatan kesehatan untuk menyusun rencana perawatan yang sesuai dan memberikan dukungan holistik kepada ibu selama dan setelah persalinan.

Diagnosa keperawatan pada ibu masa bersalin menurut NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), dikaitkan dengan Intervensi Keperawatan Keperawatan (NIC) dan dihubungkan dengan hasil yang diharapkan menggunakan Nursing Outcomes Classification (NOC):

- 1) Diagnosa Keperawatan: Nyeri Terkait Persalinan (NANDA):
NIC: Manajemen Nyeri.
NOC: Nyeri Terkontrol, Tingkat Kecemasan Menurun.
- 2) Diagnosa Keperawatan: Gangguan Pertukaran Gas (NANDA):
NIC: Pemantauan Respirasi, Manajemen Pernapasan.
NOC: Pertukaran Gas Adekuat.
- 3) Diagnosa Keperawatan: Resiko Perdarahan Postpartum (NANDA):
NIC: Pemantauan Perdarahan, Manajemen Perdarahan.
NOC: Tidak Ada Tanda-tanda Perdarahan Postpartum.
- 4) Diagnosa Keperawatan: Resiko Infeksi (NANDA):
NIC: Pengendalian Infeksi.
NOC: Tidak Ada Tanda Infeksi.
- 5) Diagnosa Keperawatan: Gangguan Pemulihan Luka (NANDA):
NIC: Manajemen Luka, Pemantauan Luka.
NOC: Luka Sembuh Tanpa Komplikasi.
- 6) Diagnosa Keperawatan: Gangguan Eliminasi Urin (NANDA):
NIC: Pemantauan Eliminasi, Pemberian Kondom Kateter.
NOC: Eliminasi Urin Adekuat.
- 7) Diagnosa Keperawatan: Kesulitan Menyusui (NANDA):
NIC: Bimbingan Menyusui, Dukungan Menyusui.
NOC: Inisiasi Menyusui Tercapai, Dukungan Pemberian ASI.
- 8) Diagnosa Keperawatan: Stres Psikologis Pascapersalinan (NANDA):
NIC: Bimbingan Psikologis, Konseling.
NOC: Tingkat Stres Berkurang, Koping Efektif.
- 9) Diagnosa Keperawatan: Gangguan Relasi Ibu-Bayi (NANDA):
NIC: Bimbingan Hubungan Ibu-Bayi.
NOC: Relasi Ibu-Bayi Meningkat.

Diagnosa keperawatan umum yang mungkin diterapkan pada ibu masa bersalin menurut SDKI, SIKI, dan SLKI dapat mencakup:

- 1) Diagnosa Keperawatan: Nyeri Terkait Persalinan (SDKI):
SLKI: Manajemen Nyeri.
- 2) Diagnosa Keperawatan: Gangguan Pertukaran Gas (SDKI):
SLKI: Manajemen Pernapasan.
- 3) Diagnosa Keperawatan: Resiko Perdarahan Postpartum (SDKI):
SLKI: Manajemen Perdarahan.
- 4) Diagnosa Keperawatan: Resiko Infeksi (SDKI):
SLKI: Pengendalian Infeksi.
- 5) Diagnosa Keperawatan: Gangguan Pemulihan Luka (SDKI):
SLKI: Perawatan Luka.
- 6) Diagnosa Keperawatan: Gangguan Eliminasi Urin (SDKI):
SLKI: Perawatan Eliminasi Urin.
- 7) Diagnosa Keperawatan: Kesulitan Menyusui (SDKI):
SLKI: Bimbingan Menyusui.
- 8) Diagnosa Keperawatan: Stres Psikologis Pascapersalinan (SDKI):
SLKI: Dukungan Psikologis.
- 9) Diagnosa Keperawatan: Gangguan Relasi Ibu-Bayi (SDKI):
SLKI: Bimbingan Hubungan Ibu-Bayi.

Praktik keperawatan di Indonesia dapat didasarkan pada berbagai sumber panduan dan standar, termasuk kebijakan kesehatan nasional dan rumah sakit setempat. Dokumentasi dan pelaporan diagnosa keperawatan juga harus sesuai dengan kebijakan dan pedoman yang berlaku di tempat pelayanan kesehatan.

Sistem Klasifikasi Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Sistem Klasifikasi Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Sistem Klasifikasi Langkah-langkah Intervensi Keperawatan (SLKI) belum memiliki klasifikasi yang spesifik untuk diagnosa dan intervensi keperawatan pada ibu masa bersalin. Oleh karena itu, diagnosa keperawatan pada ibu masa bersalin biasanya merujuk pada klasifikasi yang lebih umum, seperti NANDA, NIC, NOC, dan juga dapat disesuaikan dengan kebijakan dan praktik keperawatan yang berlaku di Indonesia.

c. Perencanaan pada ibu masa persalinan

- 1) Perencanaan keperawatan pada ibu masa persalinan menurut NANDA
 - a) Diagnosis keperawatan: Nyeri terkait persalinan
Tujuan:

- (1) Ibu dapat mengidentifikasi factor pemicu nyeri dan mengungkapkan perasaan secara akurat
- (2) Nyeri berkurang selama dan setelah kontraksi uterus

Intervensi:

- (1) Monitor intensitas dan frekuensi kontraksi uterus
- (2) Bimbing teknik relaksasi, pernapasan dalam, dan visualisasi positif.
- (3) Berikan analgesia sesuai dengan rencana pengelolaan nyeri yang telah disepakati.
- (4) Dorong ibu untuk bergerak atau mencoba posisi yang nyaman selama persalinan.

b) Diagnosis keperawatam: gangguan pertukaran gas

Tujuan:

- (1) Ibunya tetap dalam rentang normal saturasi oksigen.
- (2) Tidak ada tanda-tanda ketidakseimbangan pertukaran gas.

Intervensi:

- (1) Pantau saturasi oksigen secara kontinu.
- (2) Ajarkan pernapasan yang efektif selama kontraksi untuk meningkatkan oksigenasi.
- (3) Dorong ibu untuk melakukan gerakan dan perubahan posisi yang dapat meningkatkan pertukaran gas.

c) Diagnosis keperawatan: risiko perdarahan postpartum

Tujuan:

- (1) Menjaga kestabilan tekanan darah dan denyut nadi ibu.
- (2) Tidak ada tanda-tanda perdarahan berlebihan

Intervensi:

- (1) Monitor tekanan darah, denyut nadi, dan perdarahan setiap 15 menit selama tahap persalinan aktif.
- (2) Periksa uterus dan tonus setiap 15 menit setelah persalinan.
- (3) Berikan uterotonik sesuai kebijakan dan rencana pengelolaan perdarahan postpartum.
- (4) Dorong menyusui untuk merangsang kontraksi uterus.

d) Diagnosis keperawatan: risiko infeksi

Tujuan:

- (1) Ibu bebas dari tanda dan gejala infeksi.
- (2) Luka perineum dan situs pemberian obat tidak menunjukkan tanda-tanda infeksi.

Intervensi:

- (1) Monitor tanda-tanda infeksi seperti demam, kemerahan, dan pembengkakan.
- (2) Ajarkan teknik perawatan perineum yang bersih dan cuci tangan yang baik.
- (3) Berikan antibiotik atau terapi profilaksis sesuai indikasi.
- (4) Dorong kebersihan pribadi dan sanitasi tangan.
- e) Diagnosa keperawatan: gangguan eliminasi urin

Tujuan:

- (1) Eliminasi urin adekuat dan tidak ada retensi urin.
- (2) Ibu mampu mengidentifikasi tanda-tanda eliminasi urin normal.

Intervensi:

- (1) Pantau tanda-tanda retensi urin seperti ketidaknyamanan dan distensi kandung kemih.
- (2) Ajarkan teknik pengosongan kandung kemih dan peran otot panggul.
- (3) Dorong untuk buang air kecil secara berkala, terutama setelah prosedur invasif atau analgesia epidural.

2) Perencanaan keperawatan ibu masa persalinan menurut SDKI

- a) Perencanaan keperawatan: manajemen nyeri pada ibu masa persalinan

Tujuan:

- (1) Ibu dapat mengidentifikasi dan melaporkan intensitas nyeri secara akurat.
- (2) Nyeri berkurang selama dan setelah kontraksi uterus.

Intervensi:

- (1) Monitor intensitas dan frekuensi kontraksi uterus.
- (2) Ajarkan teknik relaksasi, pernapasan dalam, dan visualisasi positif.
- (3) Berikan analgesia sesuai rencana pengelolaan nyeri yang telah disepakati.
- (4) Dorong ibu untuk mencoba posisi yang nyaman selama persalinan.

- b) Perencanaan keperawatan: pemantauan vital sign dan status kesehatan umum

Tujuan:

- (1) Tekanan darah, denyut nadi, dan suhu dalam batas normal.
- (2) Tidak ada tanda-tanda ketidakstabilan hemodinamik

Intervensi:

- (1) Monitor vital sign secara berkala.
- (2) Perhatikan tanda-tanda vital yang tidak normal.
- (3) Evaluasi tanda-tanda ketidakstabilan hemodinamik seperti perdarahan

c) Perencanaan keperawatan: mencegah dan mengatasi perdarahan postpartum

Tujuan:

- (1) Menjaga kestabilan tekanan darah dan denyut nadi.
- (2) Tidak ada tanda-tanda perdarahan berlebihan.

Intervensi:

- (1) Monitor perdarahan selama dan setelah persalinan.
- (2) Lakukan palpasi uterus dan periksa tonus.
- (3) Berikan uterotonik sesuai rencana pengelolaan perdarahan postpartum.
- (4) Dorong menyusui untuk meningkatkan kontraksi uterus.

d) Perencanaan keperawatan: kebersihan dan pencegahan infeksi

Tujuan:

- (1) Tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka perineum atau area pemberian obat.
- (2) Ibu dapat mengidentifikasi tanda-tanda infeksi dan melaporkan

Intervensi:

- (1) Ajarkan teknik kebersihan pribadi dan cuci tangan yang baik.
- (2) Monitor tanda-tanda infeksi seperti demam dan kemerahan.
- (3) Berikan antibiotik atau terapi profilaksis sesuai indikasi

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan evaluasi spesifik dari kondisi ibu dan respons terhadap persalinan. Rencana perawatan harus selaras dengan kebijakan dan protokol institusi kesehatan yang berlaku serta memperhitungkan preferensi dan kebutuhan khusus ibu. Perencanaan bersifat dinamis dan dapat disesuaikan seiring dengan perkembangan situasi.

d. Implementasi pada ibu masa persalinan

1) Pemeriksaan Keadaan Umum

Data keadaan umum diperoleh melalui pengamatan terhadap keadaan pasien secara keseluruhan (Zuchro et al., 2022). Keadaan umum pasien dikatakan baik apabila pasien mampu memberikan respon dengan baik serta mampu berjalan secara mandiri, lemah

apabila pasien tidak merespon dengan baik terhadap lingkungan maupun orang lain serta tidak mampu berjalan secara mandiri (Yulianingsih et al., 2020).

2) Pemeriksaan His Dan Skala Nyeri

His adalah gelombang kontraksi ritmis otot polos dinding uterus yang dimulai dari daerah fundus uteri, awal gelombang tersebut didapat di dinding uterus yang dalam keadaan normal mengarah ke kanalis servikalis (jalan lahir) yang membuka, untuk mendorong isi uterus keluar (Indriana et al., 2021). His bersifat involunter karena berada di bawah pengaruh saraf intrinsik dan bersifat intermitten sehingga ada periode relaksasi uterus diantara kontraksi.

a) Pembagian his dan sifat-sifatnya

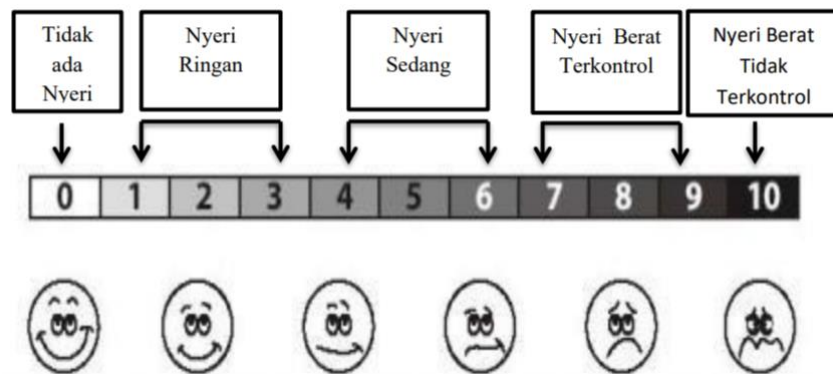
- (1) His pendahuluan: his tidak kuat, datangnya tidak teratur, menyebabkan keluarnya lendir darah (*bloody show*).
- (2) His pembukaan (kala I): menyebabkan pembukaan serviks, semakin kuat, tertur dan sakit.
- (3) His pengeluaran (kala II): untuk mengeluarkan janin, sangat kuat, teratur, simetris, terkoordinasi.
- (4) His pelepasan plasenta (kala III): kontraksi sedang untuk melepaskan dan melahirkan plasenta.
- (5) His pengiring (kala IV): kontraksi lemah, masih sedikit nyeri, terjadi pengecilan dalam beberapa jam atau hari.

b) Hal-hal yang harus diperhatikan pada his saat melakukan observasi

- (1) Frekuensi his: jumlah his dalam waktu tertentu, biasanya permenit, per 10 menit.
- (2) Intensitas his: kekuatan his (adekuat atau lemah)
- (3) Durasi (lama his): lamanya setiap his berlangsung dan ditemukan dalam detik, misalnya 50 detik.
- (4) Intervensi his: jarak antara his yang satu dengan his berikutnya, misalnya his datang tiap 2-3 menit,

His atau kontraksi uterus selanjutnya akan menimbulkan rasa nyeri. Nyeri timbul akibat miometrium memanjang dan memendek diikuti dengan serviks yang melunak, menipis dan mendatar, kemudian tertarik. Saat itulah kepala janin menekan porsio dan membuka jalan lahir. Intensitas rasa nyeri dari pembukaan 1-10 akan bertambah tinggi dan semakin sering berbanding lurus dengan

kekuatan kontraksi dan tekanan bayi terhadap stuktur panggul, diikuti regangan bahkan robekan jalan lahir bagian bawah. Faktor psikis seperti rasa takut dan cemas yang berlebihan akan mempengaruhi rasa nyeri. Setiap ibu mempunyai versi sendiri-sendiri tentang nyeri persalinan, karena ambang batas rangsang nyeri setiap orang barlainan dan subyektif sekali. Untuk mengukur intensitas nyeri persalinan bisa dilakukan dengan menggunakan skala nyeri seperti *Numerical Rating Scale* (NRS), *Visual Analig Scale* (VAS), *Wong-Baker Faces PAIN Rating Scale* dan lain sebagainya. (Kurniawaty et al., 2023). Berikut ini adalah pengukuran skala nyeri dengan menggunakan *Wong-Baker Faces PAIN Rating Sacale*.



Gambar 6.12
Ilustrasi *Wong-Baker Faces Pain Rating Scale* (Potter & Perry, 2021)

- 3) Permeriksaan Denyut Jantung Janin (DJJ)
Pemeriksaan DJJ merupakan pemeriksaan auskultasi yang dilakukan pada bagan janin yang paling terdengar jelas denyutannya (disebut dengan punctum maksimum). Punctum maksimum ditentukan dari penilaian: presentasi janin, letak punggung janin dan apakah kepala janin sudah masuk panggul atau belum. DJJ normal adalah 120-160 kali permenit (Hutasoit et al., 2020). Lakukan pemeriksaan DJJ tiap 30 menit atau sewaktu-waktu apabila ada indikasi.
- 4) Observasi Kemajuan Persalinan Menggunakan Partograf
Menurut Ningrum & Agustin (2021), partograf digunakan untuk mencatat hasil observasi, menilai kemajuan persalinan, dan mendeteksi apakah perasalinan berjalan dengan normal atau terdapat penyimpangan sehingga kemungkinan terjadinya partus

lama dapat di deteksi secara dini. Hal-hal yang perlu dicatat pada fase aktif persalinan adalah sebagai berikut:

- a) Informasi tentang ibu
- b) Keselamatan dan kenyamanan janin

Kolom pertama digunakan untuk mengamati kondisi janin seperti DJJ, air ketuban, dan penyusupan (kepala janin), yaitu sebagai berikut:

(1) Detak jantung janin Mengobservasi dan mencatat detak jantung janin (DJJ) setiap 30 menit. Penilaian ini bisa dilakukan lebih sering jika ada tanda-tanda gawat janin. Tiap kotak pada lembar partograf menunjukkan waktu 30 menit. Skala angka di sebelah kolom paling kiri menunjukkan denyut jantung janin (DJJ). Catat detak jantung janin (DJJ) dengan memberi tanda titik pada garis yang sesuai dengan angka yang menunjukkan DJJ. Kemudian hubungkan titik satu dengan titik lainnya dengan garis tidak terputus. Kisaran normal DJJ 120-160 x/menit.

(2) Warna dan adanya air ketuban Penilaian terhadap air ketuban dilakukan bersamaan dengan periksa dalam. Warna air ketuban hanya bisa dinilai jika selaput ketuban telah pecah. Lambang untuk menggambarkan ketuban atau airnya:

- U : Selaput ketuban utuh (belum pecah)
- J : Selaput ketuban telah pecah dan air ketuban jernih
- M : Selaput ketuban telah pecah dan air ketuban bercampur mekonium
- D : Selaput ketuban telah pecah dan air ketuban bercampur darah
- K : Selaput ketuban telah pecah dan air ketuban kering (tidak mengalir lagi)

Mekonium dalam air ketuban tidak selalu berarti gawat janin, Merupakan indikasi gawat janin jika juga disertai DJJ di luar rentang nilai normal.

(3) Penyusupan (*moldase*) tulang kepala Penyusupan tulang kepala merupakan indikasi penting seberapa jauh janin dapat menyesuaikan dengan tulang panggul ibu. Semakin besar penyusupan semakin besar kemungkinan disproporsi

kepala panggul (Ningrum & Agustin, 2021). Lambang yang digunakan:

- 1: Tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura muda dipalpasi
- 2: Tulang-tulang kepala janin sudah saling bersentuhan.
- 3: Tulang-tulang kepala janin saling timpang tindih dan tidak dapat dipisahkan

3) Kemajuan persalinan

Kolom kedua untuk mengawasi kemajuan persalinan yang meliputi: pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin, garis waspada dan garis bertindak dan waktu, yaitu:

(1) Pembukaan serviks

Angka pada kolom kiri 0-10 menggambarkan pembukaan serviks. Menggunakan tanda X pada titik silang antara angka yang sesuai dengan temuan pertama pembukaan serviks pada fase aktif dengan garis waspada. Hubungan tanda X dengan garis lurus tidak terputus.

(2) Penurunan bagian terbawah janin

Tulisan "turunnya kepala" dan garis tidak terputus dari 0-5 pada sisi yang sama dengan angka pembukaan serviks. Berikan tanda "o" pada waktu yang sesuai dan hubungkan dengan garis lurus.

(3) Garis waspada

Jika pembukaan serviks mengarah ke sebelah kanan garis waspada, maka waspadai kemungkinan adanya penyulit persalinan. Jika persalinan telah berada di sebelah kanan garis bertindak yang sejajar dengan garis waspada maka perlu segera dilakukan tindakan penyelesaian persalinan.

4) Jam dan waktu

Waktu berada dibagian bawah kolom terdiri atas waktu mulainya fase aktif persalinan dan waktu aktual saat pemeriksaan. Waktu mulainya fase aktif persalinan diberi angka 1-16, setiap kotak 1 jam, yang digunakan untuk menentukan lamanya proses persalinan telah berlangsung (Ningrum & Agustin, 2021).

- 5) Kontraksi uterus (his)

Terdapat lima kotak mendatar untuk kontraksi. Pemeriksaan kontraksi uterus dilakukan setiap 30 menit, raba dan catat jumlah dan durasi kontraksi dalam 10 menit.
 - 6) Obat-obatan dan cairan yang diberikan

Catat obat dan cairan yang diberikan di kolom yang sesuai. Untuk oksitosin dicantumkan jumlah tetesan dan unit yang diberikan.
 - 7) Kesehatan dan kenyamanan ibu
 - (1) Catat nadi ibu setiap 30 menit dan beri titik (.) pada kolom yang sesuai.
 - (2) Ukur tekanan darah ibu setiap 10 menit dan beri tanda ↑ pada kolom yang sesuai.
 - (3) Temperatur dinilai setiap dua jam dan catat di tempat yang sesuai.
 - (4) Volume urine, protein dan aseton. Lakukan tiap 2 jam jika memungkinkan.
 - 8) Asuhan, pengamatan, keputusan klinik lainnya

Catat semua asuhan lain, hasil pengamatan, dan keputusan klinik dasar luar kolom partograf, atau buat catatan terpisah tentang kemajuan persalinan. Cantumkan tanggal dan waktu saat membuat catatan persalinan (Ningrum & Agustin, 2021). Cantumkan pula hal-hal sebagai berikut:

 - (1) Intake cairan peroral.
 - (2) Nyeri kepala dan penglihatan kabur.
 - (3) Konsultasi dengan penolong persalinan.
 - (4) Persiapan sebelum melakukan rujukan.
 - (5) Upaya rujukan
 - 9) Pencatatan pada lembar belakang partograf

Catat informasi umum dan asuhan keperawatan yang diberikan pada kala I hingga kala IV serta penatalaksanaan yang dilakukan pada bayi baru lahir. Isi dengan memberikan tanda centang (✓) dan diisi titik yang disediakan sesuai dengan asuhan.
-
- 5) Manajemen Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan dapat menimbulkan stres pada ibu yang menyebabkan pelepasan hormon katekolamin dan steroid yang

berlebihan. Hormon tersebut menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Vasokonstriksi pembuluh darah selanjutnya menyebabkan terjadinya penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat stimulus nyeri bertambah banyak (Kurniawaty et al., 2023). Kemampuan ibu dalam mengatasi rasa nyeri selama proses persalinan akan mempengaruhi persepsi ibu tentang pengalaman melahirkan.

Manajemen penatalaksanaan nyeri dibedakan menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Metode non farmakologi ini juga dapat mengatasi nyeri bersifat non invasif, mudah, murah dan tanpa efek samping yang merugikan ibu (Marawita et al., 2022). Penggunaan metode non farmakologi ini juga dapat meningkatkan kepuasan selama proses persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya (Handayani et al., 2022). Ada beberapa teknik non farmakologi dalam mengatasi nyeri persalinan, yaitu:

a) Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Relaksasi nafas mampu mempertahankan komponen sistem saraf simpatis dalam keadaan homeostatis sehingga mengurangi kecemasan dan ketakutan ibu, serta meningkatkan kemampuan ibu dalam beradaptasi terhadap nyeri persalinan (Astuti & Bangsawan, 2019). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi nafas dalam efektif dalam upaya mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala 1 (Wahyuni et al., 2023)

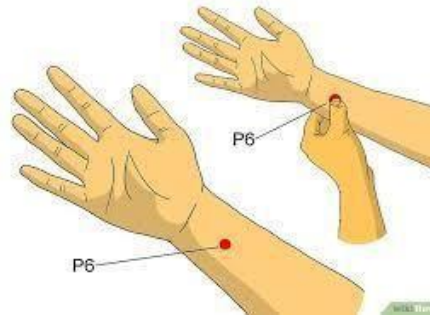
b) Stimulasi Syaraf Elektronik Per Trankutan (TENS)

TENS merupakan alat yang dialiri arus listrik dan dilengkapi dengan perangkat elektroda yang bertujuan untuk merangsang saraf pengurangan rasa sakit. Sinyal ini berfungsi untuk memutuskan sinyal nyeri sehingga nyeri yang dirasakan berkurang. Teori lain mengatakan bahwa TENS dapat merangsang tubuh untuk memproduksi obat menghilangkan rasa nyeri secara alamiah yaitu endorphen (Wahyu et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh menunjukkan bahwa TENS dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologi cukup efektif

untuk mengurangi nyeri dan memperpendek fase persalinan aktif (Tanjung et al., 2014)

c) Metode *Acupresurre*

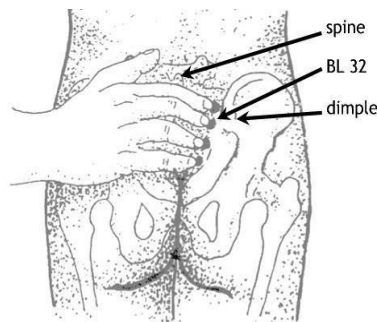
Acupresurre dilakukan dengan menekan titik tertentu (yang dikenal dengan nama (*acupoint*)) dengan menggunakan telunjuk maupun ibu jari untuk menstimulasi aliran energi di meridian (Wibowo et al., 2024, Nugrawati et al., 2023)



Gambar 6.13. Titik 6 (Wibowo, 2023).

e) Teknik *Counter-Pressure*

Counter Pressure terdiri dari dorongan kuat tetap yang diberikan pada titik di punggung bawah selama kontraksi, dengan menggunakan kepala tangan, pangkal telapak tangan, atau benda yang kuat atau tekanan yang dilakukan pada kedua paha bagian samping dengan menggunakan tangan yang dilakukan oleh penolong persalinan atau pemberi pelayanan kesehatan (Simbolon, 2023)



Gambar 6.14 Teknik *Counter Pressure* (Simbolon, 2023).

6) **Pengawasan Kala I**

Pengawasan kala I meliputi pemantauan kemajuan persalinan, pemantauan kesejahteraan ibu, pemantauan kesejahteraan janin (Khoiriah & Wahyuni, 2023).

a) Pemantauan kemajuan persalinan

Pemantauan kemajuan persalinan dilakukan melalui pemeriksaan dalam yang dilakukan setiap 4 jam sekali atau apabila ada indikasi (meningkatnya frekuensi dan durasi serta

intensitas kontraksi, dan ada tanda gejala kala 2). Kemajuan persalinan ditandai dengan meningkatnya *effacement* dan dilatasi serviks. Setelah *effacement* dan dilatasi serviks, kemajuan persalinan dapat dinilai dari penurunan, fleksi, dan rotasi kepala janin. Penurunan kepala janin dapat diketahui dengan pemeriksaan abdomen (palpasi) dan atau pemeriksaan dalam.

b) Pemantauan kesejahteraan ibu

Pemantauan kesejahteraan ibu disesuaikan dengan tahapan persalinan yang sedang dilaluinya, apakah ibu sedang dalam fase aktif ataukah masih dalam fase laten persalinan. Pemantauan meliputi: frekuensi nadi, suhu tubuh, tekanan darah, urinalisis, keseimbangan cairan, pemeriksaan abdomen, pemeriksaan jalan lahir.

c) Pemantauan kesejahteraan janin

Kondisi janin selama persalinan dapat diketahui melalui pemantauan frekuensi dan pola denyut jantung janin, pH darah janin dan cairan amniotik. Dalam bahasaan ini, hanya akan dibahas mengenai denyut jantung janin. Frekuensi jantung janin harus dihitung selama satu menit penuh untuk mendengarkan variasi denyut jantung. Batas normal antara 120 – 160 kali denyutan permenit.

Tabel berikut menunjukkan frekuensi minimal penilaian pada saat kala I berlangsung. Jika ibu menunjukkan tanda-tanda komplikasi atau gejala komplikasi dan perubahan kondisi, penilaian harus dilakukan lebih sering.

Tabel 6.1 Frekuensi Minimal Penilaian dalam Persalinan Normal

Parameter	Frekuensi pada Fase Laten	Frekuensi pada Fase Aktif
Tekanan Darah	Setiap 4 jam	Setiap 4 jam
Suhu badan	Setiap 4 jam	Setiap 2 jam
Nadi	Setiap 30 – 60 menit	Setiap 30 – 60 menit
Denyut jantung janin	Setiap 1 jam	Setiap 30 menit
Kontraksi uterus	Setiap 1 jam	Setiap 30 menit
Pembukaan serviks	Setiap 4 jam	Setiap 4 jam
Penurunan kepala	Setiap 4 jam	Setiap 4 jam

Sumber : Yuana (2023).

7) Pengawasan Kala II

Menurut Naomi Parmila Hesti Savitri (2023), pengawasan kala II meliputi pemantauan ibu, kemajuan persalinan, dan pemantauan janin.

a) Pemantauan ibu

Pada kala II ibu melaporkan keinginan untuk meneran bersamaan dengan munculnya his. Selain itu tekanan pada rectum dan vagina makin meningkat, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka, disertai peningkatan pengeluaran lendir dan darah. Hal-hal yang perlu dipantau pada kala II untuk mengevaluasi kesejahteraan ibu meliputi:

- (1) Tanda-tanda vital: tekanan darah (setiap 30 menit), suhu, nadi (setiap 30 menit), pernafasan.
- (2) Kandung kemih.
- (3) Urin, protein dan keton.
- (4) Hidrasi cairan, mual, muntah.
- (5) Kondisi umum: kelemahan dan kelelahan fisik, tingkah laku dan respon terhadap persalinan, serta nyeri dan kemampuan coping.
- (6) Upaya ibu meneran.
- (7) Kontraksi setiap 30 menit.

b) Kemajuan persalinan

Kemajuan persalinan disebut cukup baik jika terjadi penurunan janin selama kala I fase aktif dan memasuki fase pengeluaran. Menurut Kusumawati & Wibowo (2023), durasi waktu untuk kala II rata-rata adalah 1 jam untuk primipara dan 15 menit untuk multipara. Pada kala II yang berlangsung lebih dari 2 jam bagi primipara atau 1 jam bagi multipara, dianggap sudah abnormal, tetapi saat ini hal tersebut tidak mengindikasikan perlunya melahirkan bayi dengan forcep atau vakum ekstraksi. Karakteristik kontraksi selama kala II adalah sering, kuat dan sedikit lebih lama, yaitu kira-kira 2 menit, yang berlangsung 60-90 detik dengan interaksi tinggi dan sifatnya semakin ekspulsif.

c) Pemantauan janin

Beberapa hal dari janin yang harus selalu diperhatikan adalah:

- (1) Denyut jantung janin (DJJ)

Denyut normal 120-160 kali/menit, Perubahan DJJ, pantau setiap 15 menit, Variasi DJJ dari DJJ dasar, Pemeriksaan auskultasi DJJ setiap 30 menit.

(2) Adanya air ketuban dan karakteristiknya (jernih, keruh, kehijauan/tercampur mekonium).

(3) Penyusupan kepala janin.

8) Pengawasan Kala III

Menurut Agustia (2023), pengawasan kala III meliputi pemantauan kontraksi, robekan jalan lahir, tanda vital, dan higine.

a) Pemantauan kontraksi

Uterus normal teraba keras ketika di palpasi. Jika segmen atas uterus teraba keras tetapi terjadi perdarahan, maka perlu dilakukan pemeriksaan pada segmen bawah rahim. Uterus yang teraba lunak, hipotonik dan longgar menunjukkan uterus tidak berkontraksi dengan baik. Atonia uterus merupakan penyebab utama perdarahan postpartum.

b) Robekan jalan lahir dan perineum

Tabel 6.2 Robekan jalan lahir dan perineum

Derajat	Area Robekan
Derajat I	Mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum
Derajat II	Mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum
Derajat III	Mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani
Derajat IV	Mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfinter ani, dinding depan rectum

Sumber : Istiana (2020).

c) Tanda vital

(1) TFU (tinggi fundus uteri), bertujuan untuk mengetahui apakah masih ada janin di dalam uterus.

(2) Kontraksi uterus, untuk memastikan tidak terjadi inersia uterus.

(3) Kandung kemih, karena kandung kemih yang penuh mengganggu kontraksi kontraksi uterus.

d) Higiene

Praktik terbaik dalam Pencegahan infeksi pada kala III dapat dilakukan dengan membersihkan vulva dan perineum

menggunakan air matang (Desinfeksi Tingkat Tinggi). Proses pembersihan dimulai dari bagian atas ke bawah (dari bagian anterior vulva ke arah rectum) untuk mencegah kontaminasi feses. Proses pembersihan dapat dilakukan dengan menggunakan gulungan kapas atau kassa yang bersih.

9) Pengawasan Kala IV

Menurut Cahyangtyas et al., (2023), pengawasan dan evaluasi lanjut kala IV meliputi pemantauan vital sign, tonus uterus dan ukuran tinggi fundus uterus, perdarahan, kandung kemih, lochea, dan pemantauan keadaan umum ibu.

a) Tanda vita (*vital sign*)

Tekanan darah kurang dari 90/60 mmHg dengan denyut nadi normal, tidak mengindikasikan adanya masalah. Akan tetapi bila denyut nadinya 100 x/menit, maka ini mengidentifikasi adanya suatu masalah, misalnya ibu mengalami demam atau terlalu banyak mengeluarkan darah. Jika suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, hal ini mungkin disebabkan oleh dehidrasi (persalinan yang lama dan tidak cukup minum) atau adanya infeksi.

b) Tonus uterus dan ukuran tinggi uterus

Bila kontraksi uterus tidak baik dan uterus terasa lembek, maka lakukan masase uterus, bila perlu berikan injeksi oksitosin atau metargin.

c) Perdarahan

Jumlah pendarahan normal setelah persalinan sebanyak satu pembalut per jam, selama 6 jam pertama, atau seperti darah haid yang banyak. Perawat perlu melakukan observasi terhadap adanya laserasi pada vagina atau serviks, kontraksi uterus, dan kondisi kandung kemih.

d) Kandung kemih

Kandung kemih yang penuh menyebabkan uterus tidak dapat berkontak dengan baik. Uterus yang naik didalam abdomen dan tergeser kesamping merupakan indikator bahwa kandung kemih penuh.

e) Lochea

Lochea rubra: Berisi darah segar, sel-sel desidua dan chorion, terjadi selama 2 hari pasca persalinan.

Lochea sanguinolenta: Warna merah kekuningan berisi darah dan lendir, terjadi pada hari ke 5-7 pasca persalinan.

Lochea serosa: Berwarna kuning dan cairan ini tidak berdarah lagi, terjadi pada hari ke 7-14 pasca persalinan.

Lochea alba: Cairan putih, terjadi setelah 2 minggu pasca persalinan.

e) Pemantauan keadaan umum ibu

Setelah lahirnya placenta, lakukan hal-hal sebagai berikut (Cahyangtyas et al., 2023):

- (1) Lakukan pemijatan pada area uterus untuk merangsang kontraksi uterus.
- (2) Evaluasi tinggi fundus uterus (TFU) dengan meletakkan jari tangan secara melintang diantara pusat dan fundus uteri. Fundus uteri harus sejajar pusat atau di bawah pusat.
- (3) Perkirakan kehilangan darah total.
- (4) Evaluasi kondisi atau keadaan umum ibu.
- (5) Catat atau dokumentasikan semua asuhan dan temuan selama persalinan kala IV di halaman belakang partograf segera setelah asuhan atau penilaian dilakukan.

10) Pemantauan Perdarahan

Pemantauan perdarahan dilakukan selama 2 jam setelah post partum. Hal-hal yang harus dilakukan untuk memantau perdarahan adalah sebagai berikut:

- a) Melanjutkan pemantauan kondisi uterus dan perdarahan pervagina.
 - (1) 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan, setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan, setiap 20-30 menit pada 1 jam kedua pasca persalinan.
 - (2) Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, laksanakan perawatan sesuai untuk penatalaksanaan atonia uteri.
 - (3) Jika ditemukan lacerasi yang memerlukan penjahitan, lakukan penjahitan dengan anastesi lokal dan gunakan teknik yang sesuai.
- b) Mengajarkan pada ibu dan keluarga melakukan masase uterus dan memeriksa kontraksi.
 - (1) Mengevaluasi kehilangan darah
 - (2) Memeriksa tekanan darah, nadi, kandung kemih tiap 15 menit selama jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan

- (3) Melakukan tindakan yang sesuai untuk temua yang tidak normal.

11) Pemberian Oksitosin

Pemberian suntikan oksitosin diberikan dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir. Sebelum suntikan oksitosin diberikan perlu dilakukan pemeriksaan uterus untuk memastikan tidak ada bayi lain (*undiagnosed twin*) di dalam uterus. Hal ini perlu dilakukan karena oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi kuat dan dapat menyebabkan hipoksia berat yang akan menurunkan pasokan oksigen kepada bayi kedua. Hati-hati jangan menekan kuat (ekspresi) dinding pada korpus uteri karena dapat menyebabkan kontraksi tetanik atau spasme serviks. Suntikan oksitosin 10 IU IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar (aspektus lateralis). Paha akan lebih mudah untuk dilihat dibandingkan bokong ketika ibu pasien sedang terlentang. Lakukan aspirasi sebelum penyuntikan untuk mencegah oksitoksin masuk langsung ke pembuluh darah. Suntikan oksitoksin bertujuan untuk merangsang fundus uteri untuk berkontraksi dengan kuat dan efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah (Indriana et al., 2021).

12) Menilai APGAR Score

Apgar score adalah satu metode yang dilakukan untuk menilai status bayi sesaat setelah bayi lahir. Yang dinilai terdiri atas 5 komponen, yaitu frekwensi jantung (*pulse*), usaha nafas (*respiration*), tontus otot (*activity*), refleks pada rangsangan (*grimace*), dan warna kulit (*appearance*). Nilai apgar diukur pada menit pertama dan kelima setelah kelahiran dan diulang sampai keadaan bayi stabil. Pengukuran pada menit kelima menggambarkan sebaik apa bayi dapat bertahan setelah keluar dari rahim ibu. Bila nilai apgar menit ke 5 masih kurang dari 7, penilaian dilanjutkan tiap 5 menit sampai skor mencapai 7. Penilaian dilanjutkan sampai menit ke 20 untuk nilai apgar yang kurang dari 7 (Larasati et al., 2024).

Tabel 6.3 Penilaian APGAR Score

Aspek Pengamatan Bayi Baru Lahir	Skor		
	0	1	2
Appearance/warna kulit	Seluruh tubuh bayi berwarna kebiruan	Warna kulit normal, tetapi tangan dan kaki berwarna kebiruan	Warna kulit normal/kemerahan
Pulse/denyut jantung	Denyut jantung tidak ada	Denyut jantung < 100x/menit	Denyut jantung > 100x/menit
Grimace/respon refleks	Tidak ada respon terhadap stimulasi	Merintih	Meringis, menarik, batuk atau bersin saat stimulasi
Activity/tonus otot	Lemah tidak ada gerakan	Lengan dan kaki dalam posisi fleksi dengan sedikit gerakan	Bergerak aktif dan spontan
Respiratory/pernafasan	Tidak bernafas, pernafasan lambat dan tidak teratur	Menangis lemah, terdengar seperti merintih	Menangis kuat, pernafasan baik dan teratur

Sumber: Larasati (2024).

Nilai apgar score 7-10 dikategorikan sebagai vigorous baby (bayi normal). Nilai apgar score 4-6 dikategorikan sebagai mild-moderate asphuxia (asfiksia sedang). Nilai apgar score 0-3 dikategorikan sebagai asfiksia berat.

13) Memberikan Salep Mata

Salep mata untuk pencegahan infeksi mata diberika segera setelah IMD dan bayi selesai menyusui, sebaiknya salep atau tetes mata antibiotik terasiklin 1%. Cara pemberian salep mata antibiotik:

- Cuci tangan (gunakan sabun dan air bersih mengalir) kemudian keringkan.
- Jelaskan kepada keluarga apa yang akan dilakukan dan tujuan pemberian obat tersebut.
- Tarik kelopak mata bagian awah kearah bawah.
- Berikan salep mata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang paling dekat dengan hidung bayi menuju kebagian luar mata atau tetesan mata.
- Ujung tabung salep mata atau pipet tidak boleh menyentuh mata bayi.

- f) Jangan menghapus salep dari mata bayi dan anjurkan keluarga untuk tidak menghapus obat-obatan tersebut (Kemenkes, 2021).

14) Memberikan Identitas Diri

Gelang identitas yang identic harus dikenakan ibu dan bayi selama mereka berada di ruang bersalin. Setiap kali bayi dibawa ke ibu, gelang ini harus diperiksa untuk memastikan bahwa nomoe yang tertera di gelang sesuai. Pada beberapa rumah sakit, ayah juga menggunakan gelang identitas.

15) Inisiasi Menyusui Dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini (early initiation) adalah suatu tindakan atau langkah awal yang dilakukan ibu dan bayi setelah lahir, dimana bayi diletakkan diatas dada ibu dan dibiarkan mencari puting ibunya. Bayi baru lahir sebaiknya segera dikeringkan tanpa menghilangkan verniks, dan diletakan di perut ibu dengan kontak kulit ke kulit dan tidak dipisahkan dari ibunya setidaknya satu jam, semua bayi akan melalui tahap perilaku (pre-feeding behavior) sebelum ia berhasil menyusui. IMD dilakukan pada semua bayi ibu kondisi bugar tanpa memandang jenis persalinan. Suami/keluarga dapat bantu mengawasi kondisi bayi seperti pernapasan, warna kulit dan perlu mewaspadaai risiko komplikasi kematian mendadak yang tidak terduga akibat hidung dan mulut bayi tertutup kulit ibu yang tidak segera dibebaskan (Kemenkes, 2021). Manfaat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) untuk ibu dan bayi (Trisnawati et al., 2023):

a) Manfaat untuk ibu

Ibu dan bayi merasa menjadi lebih tenang, Jalinan kasih sayang antara ibu dan bayi lebih baik karena bayi siaga dalam 1-2 jam pertama setelah lahir, Sentuhan, jilatan serta usapan pada puting susu ibu akan merangsang pengeluaran hormon oksitosin, Membantu kontraksi, mengurangi resiko perdarahan dan mempercepat pelepasan plasenta, Pengalihan rasa nyeri.

b) Manfaat untuk bayi

Menurunkan angka kematian bayi karena hipotermi, Menghangatkan bayi melalui dada ibu dengan suhu yang tepat, Bayi mendapatkan kolostrum yang kaya akan antibodi, penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi, Bayi dapat menjilat kulit ibu dan menelan bakteri yang aman. Bakteri ini lalu berkoloni di usus bayi dan menyaingi pathogen,

Menyebabkan kadar glukosa darah pada bayi menjadi lebih baik pada beberapa jam setelah lahir, Pengeluaran mekonium (kotoran bayi) lebih dini, sehingga terjadi penurunan intensitas ikterus (kuning) pada bayi baru lahir.

16) Memberikan Vitamin K

Karena sistem pembekuan darah pada bayi baru lahir belum sempurna, maka semua bayi akan berisiko untuk mengalami pendarahan tidak tergantung apakah bayi mendapat ASI atau susu formula atau usia kehamilan dan berat badan pada saat lahir. Perdarahan bisa ringan atau menjadi sangat berat, berupa perdarahan pada kejadian ikutan pasca imunisasi ataupun perdarahan intrakranial. Untuk mencegah kejadian diatas, maka pada semua bayi baru lahir, diberikan suntikan vitamin K1 (*Phytomenadione*) sebanyak 1 mg dosis tunggal, intramuskular pada antero lateral paha kiri. Suntikan Vitamin K1 dilakukan setelah proses IMD dan sebelum pembeian imunisasi Hepatitis B0. Pada bayi yang datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dan belum jelas pemberian vitamin K1-nya, harus diberikan injeksi vitamin K1. Pemberian injeksi vitamin K1 dapat diberikan pada bayi sampai usia 2 bulan. Perlu diperhatikan dalam penggunaan sediaan Vitamin K1 yaitu ampul yang sudah dibuka tidak boleh disimpan untuk dipergunakan kembali (Irianti et al., 2023)

17) Perawatan Personal Hygiene

Perawatan perineum dapat dilakukan untuk menambah kenyamanan ibu dan mencegah timbulnya infeksi. Perawat mencuci tangan, menggunakan handscoen, kemudian membersihkan area vulva dari depan ke belakang menggunakan kapas yang diganti untuk setiap usapan, diakhiri dengan mencuci tangan kembali. Ibu bersalin yang mendapat jahitan pada area perineum tidak dianjurkan menggunakan tisu untuk memberikan area vulva setelah berkemih, melainkan menggunakan pembersih perineum khusus yang disediakan oleh rumah sakit. Ibu bersalin dianjurkan mengganti pembalut setiap kali ke kamar mandi.

e. Evaluasi

Perawat perlu mengkaji pemulihan fisiologi kehamilan dan persalinan, perkembangan hubungan orang tua-anak dan hubungan satu sama lain dalam keluarga baru. Pada tahap ini perlu dilakukan penilaian terhadap hal-hal berikut ini:

- 1) Ibu tidak perlu mengganti pembalut lebih dari satu kali setiap jam karena terlalu basah oleh darah.
- 2) Ibu akan berkemih bila kandung kemih terasa penuh.
- 3) Ibu mengungkapkan kekhawatirannya dan menyatakan menerima proses persalinannya.
- 4) Ibu dan anggota keluarga menunjukkan perilaku adanya ikatan batin dengan anggota keluarga baru.
- 5) Ibu mengatakan merasa lebih nyaman setelah dilakukan tindakan untuk meningkatkan kenyamanan.

Apabila dalam proses evaluasi ditemukan hasil akhir kurang atau tidak mencapai yang diharapkan, harus dilakukan pengkajian, perencanaan, dan perawatan lebih lanjut untuk memberi perawatan yang benar kepada dan keluarga.

f. Dokumentasi pada ibu masa persalinan

Dokumentasi keperawatan pada masa persalinan dilaksanakan pada ibu dalam masa intranatal, yakni pada kala I sampai dengan kala IV. Pendokumentasian meliputi pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi atau rencana tindakan, melakukan implementasi atau tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan. Pendokumentasian merupakan bagian penting dari proses pembuatan keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk terus memantau asuhan keperawatan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi.

L. Latihan Soal

1. Seorang wanita berusia 27 tahun, primigravida, kehamilan 20 minggu datang ke poliklinik dengan keluhan saat BAK merasa panas, dan gatal didaerah kemaluan. Selain keluhan di atas, klien beberapa kali mengungkapkan kekhawatiran tentang janinnya akibat gejala yang dirasakannya. Manakah masalah keperawatan utama yang tepat untuk klien ini?
 - a. Nyeri akut
 - b. Cemas
 - c. Gangguan pola eliminasi urine
 - d. Kerusakan integritas kulit
 - e. Risiko tinggi infeksi
2. Seorang perempuan, 25 tahun, inpartu di Ruang Bersalin dengan G1P0A0, usia kehamilan 40 minggu. Dari hasil pengkajian didapatkan pasien tampak gelisah, kesakitan, diaphoresis, kontraksi uterus 4-5 x/menit, durasi kontraksi

>40 detik.

Apa tindakan yang tepat pada kasus diatas?

- A. Mempersiapkan alat-alat persalinan
 - B. Melakukan pemeriksaan dalam
 - C. Memecahkan ketuban
 - D. Memimpin meneran
 - E. Mengatur posisi
3. Seorang perempuan 22 tahun, hamil aterm dirawat diruang bersalin, inpartu, mengeluh yeri, klien terlihat selalu meringis his teratur 3-4x/10 mnt, lamanya 40detik, DJJ=130Xmenit, D 110/70 MMHG, N: 80X /mnit, S: 36,5 C, Urin 150 ml. Apakah DX Keperawatan utama pada klien ?
- a. Nyeri berhubungan dengan kontraksi rahim
 - b. Kurang volume cairan berhubungan dengan output berlebihan
 - c. Resiko cedera maternal berhubungan proses persalinan
 - d. Resiko cedera janin berhubungan dengan uteroplasenta

Kunci jawaban:

- 1. b
- 2. b
- 3. a

Tugas

- 1. Jelaskan pengertian persalinan !
- 2. Jelaskan tahapan persalinan!
- 3. Jelaskan perubahan yang terjadi pada masa persalinan!
- 4. Jelaskan penggunaan partograf!
- 5. Jelaskan apa saja yang perlu diperiksa untuk memantau kesejahteraan ibu pada kala II!
- 6. Jelaskan teknik-teknik non farmakologi untuk mengatasi nyeri persalinan!
- 7. Jelaskan bagaimana cara menghitung Denyut Jantung Janin (DJJ) pada pemantauan kesejahteraan janin dan kapan dilakukan!
- 8. Jelaskan Diagnosa apa saja yang muncul pada persalinan?
- 9. Jelaskan intervensi yang muncul dari diagnosa diatas!!!!
- 10. Jelas teknik pemeriksaan leopord 1-IV!

M. Glosarium

<i>CPD</i> (<i>cephalopelvic disproportion</i>)	kondisi ketika kepala bayi tidak mampu melewati panggul ibu
DJJ	Detak Jantung janin
<i>Edema</i>	pembengkakan
<i>Bloody show</i>	istilah yang digunakan untuk menggambarkan perdarahan selama akhir kehamilan saat tubuh wanita bersiap untuk melahirkan. Ini adalah gejala umum kehamilan tahap akhir dan dapat disertai dengan tanda-tanda persalinan lainnya seperti kram, tekanan panggul, dan kontraksi.
CTG	pemeriksaan yang merekam detak jantung janin dan aktivitas kontraksi uterus ibu
His	Serangkaian kontraksi rahim yang teratur
Hemoglobin (Hb)	Pemeriksaan ini mengukur kadar hemoglobin dalam darah. Kadar hemoglobin yang rendah dapat mengindikasikan anemia, yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin.
Hematokrit (Ht)	Menilai proporsi sel darah merah dalam volume darah total. Kadar hematokrit yang rendah juga dapat menjadi indikator anemia.
<i>Hypnobirthing</i>	proses persalinan dengan hipnosis
<i>Intranatal care</i>	proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu
<i>KMS</i>	Kartu menuju sehat
<i>Kontraksi</i>	kondisi ketika rahim terasa kencang dan mengeras selama beberapa saat, lalu kembali rileks
<i>Leopold</i>	serangkaian empat pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga medis untuk menilai presentasi dan posisi janin dalam rahim
Leukosit (Leuko)	Pemeriksaan leukosit dapat memberikan informasi tentang respons tubuh terhadap infeksi atau peradangan
Lochea	Darah yang keluar dari vagina setelah melahirkan. Ini adalah kondisi normal dan terjadi karena tubuh wanita membuang jaringan dan darah yang terkait dengan kehamilan dan persalinan. Ada tiga jenis lochea yang

	dapat diproduksi tubuh wanita setelah melahirkan:lochea rubra, lochea serosa, dan lochea alba
Molase	Penyusupan kepala janin
<i>Partograf</i>	alat bantu untuk memantau kemajuan kala suatu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik.
Pre-feeding behavior	Perilaku yang dilakukan bayi sebelum mulai menyusui. Beberapa perilaku ini termasuk merengek, menghisap jari, dan mencari puting susu
Servick	bagian bawah rahim yang terhubung ke vagina.
Takikardia	kondisi jantung yang berdetak melebihi 100 kali per menit.

N. Daftar Pustaka

- Alex, A., Bhandary, E., & McGuire, K. P. 2020. *Anatomy and physiology of the breast during pregnancy and lactation. Disease of breast during pregnancy and lactation*, 3-7. Doi:10.1007/978-3-030-41596-9_1
- American College of Obstetricians and Gynecology. 2021. How your Fetus grows during pregnancy
- Aprilia, Yesie . 2019 . Gentle Birth . Jakarta: Penerbit Gramedia Widiasarana Indonesia, Anggota IKAPI. 266 halaman
- Ayenew, A. A., & Zewdu, B. F. (2020). Partograph utilization as a decision-making tool and associated factors among obstetric care providers in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 9(1), 111. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01505-4>
- Agustia, N. (2023). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" G4P2A2 Di Praktik Mandiri Bidan. *Indonesian Journal Of Health And Medical*, 3(1), 19–24.
- Astuti, T., & Bangsawan, M. (2019). Aplikasi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Ibu Bersalin. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(1), 59.
- Bayer, Christian M, Mayada R. Bani, Michael Schneider. 2014. Assessment of breast volume change during human pregnancy using a three-dimensional surface assessment technique in the prospective CGATE study. *European Journal of cancer prevention* 2. 23:151-157. DOI:10.1097/CEJ.0b013e3283651ccb
- Cahyangtyas, M., Sunanto, & Hidayati, T. (2023). Hubungan Penambahan Misoprostol Dengan Jumlah Perdarahan Kala I pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit Bhayangkara Lumajang. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 005, 1–9.
- Didien Ika Setyarini, M.Keb. Suprpti, SST., M. K. (2016). Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal.
- Dra. Atin Karjatin, M. K. (2016). Modul Keperawatan Maternitas.
- Fatmawati, L. (2019). Keperawatan Maternitas I Persalinan. *Diklat*, 32.
- Fitriana, Yuni & Nurwiandani, Widy. 2021. Asuhan Persalinan. Yogyakarta; Pustaka Baru Press
- Hutasoit, M., Utami, K. D., & Afriyiliani, N. F. (2020). Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(1), 38–47. <https://doi.org/10.55426/Jksi.V11i1.13>
- <https://books.google.co.id/books?id=CmFjEAAAQBAJ&lpg=PR1&ots=-RPMJCG9Gd&dq=askep%20persalinan%20nanda&hl=id&pg=PP1#v=>

onepage&q=askep%20persalinan%20nanda&f=false

- Indriana, R. N., Ratnasari, R., & Wijayanti, A. R. (2021). Studi Kasus Pada Ibu Bersalin Dengan Masalah Ibu Nyeri His Di Praktik Mandiri Bidan Vivin Sulistyowati S.St.Keb Jambon Ponorogo. *Health Sciences Journal*, 5(1), 56. <https://doi.org/10.24269/Hsj.V5i1.669>
- Irianti, A., Yunus, M., Hutasuhut, A. F., & Pinilih, A. (2023). Gambaran Tingkat Pengetahuan Bidan Dan Perawat Tentang Pemberian Vitamin K Pada Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kecamatan Mesuji Timur Tahun 2022. *Mesuji Timur Tahun 2022 Medula* |, 12, 605.
- Istiana, S., Rahmawati, A., & Kusumawati, E. (2020). Pengaruh Derajat Laserasi Perineum Terhadap Skala Nyeri Perineum Pada Ibu Post Partum. *Jurnal Kebidanan*, 9(1), 53. <https://doi.org/10.26714/Jk.9.1.2020.53-60>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Turunkan AKI-AKB, Kemenkes Pertajam Transformasi Sistem Kesehatan. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20211223/0839041/turunkan-aki-akb-kemenkes-pertajam-transformasi-sistem-kesehatan/>
- Khaskheli M, Baloch S, Baloch AS, Shah SGS. Vaginal discharge during pregnancy and associated adverse maternal and perinatal aoutcomes. *Pak J Med Sci*.2021 Sep Oct;37(5):1302-108. Doi:10.12669/pjms.37.5.4187.PMID:34475902;PMCID:PMC8377920
- Khoiriah, R., & Wahyuni, D. R. (2023). Efektifitas Teknik Counterpressure Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Persalinan Kala I Di Praktik Mandiri Bidan Sutra Des Kelissa Kota Bekasi Tahun 2022. *Bunda Edu-Midwifery Journal (Bemj)*, 6(2), 36–39.
- Kurniawaty, Sunarmi, & Fathia, N. A. (2023). Penerapan Massage Effleurage Pada Ibu Kala 1 Persalinan Dengan Masalah Nyeri. *Jurnal Aisyiyah Palembang*, 8, 85–92.
- Kusumawati, N., & Wibowo, S. S. (2023). Gambaran Tingkat Kepatuhan Bidan Praktik Swasta Dalam Pengisian Kelengkapan Rekam Medis Persalinan Di Kabupaten Semarang. *Jurnal Endurance*, 8(1), 30–39. <https://doi.org/10.22216/Jen.V8i1.1876>
- Larasati, D., Ashari, M. A., & Azka, A. (2024). Perbandingan Apgar Score Bayi Baru Lahir Pasca Persalinan Pervaginam Spontan Dengan Stimulasi. *Jurnal Sehat Indonesia*, 6(1), 89. <http://www.nber.org/papers/W16019>
- Makajeva, J. Ashraf M. 2023.Delivery, Face and Brow Presentation. Statpearls: diakses pada 20 Desember 2023 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK567727>

- Marawitaa, D., Sorayab, D., & Putri, D. (2022). Pengaruh Penggunaan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Primigravida. *Jurnal Jufdikes*, 5(1), 12–19.
- Morimoto K, O'Rourke L. Third Trimester Lower Extermity lymphorrhea. Case Rep Obstet Gynecol. 2021 Nov 28;2021:3594923. Doi: 10.1155/2021/3594923. PMID: 34877022; PMCID : PMC8645402
- Ningrum, W. M., & Agustin, S. N. (2021). Gambaran Penggunaan Partograf Digital Pada Persalinan Oleh Bidan Desa. *Journal Of Midwifery And Public Health*, 3(2), 83. <https://doi.org/10.25157/Jmph.V3i2.6828>
- Ns. Deswani, M.Kes., S. M. (2017). *Buku Ajar Kepeawatan Maternitas*.
- Nugrawati, N., Ekawati, N., Wijaya, A., Adam, A. M., Kasandra, J., & Rikumahu, A. (2023). Implemetasi Terapi Komplementer Akupresure Pada Ibu Hamil Di Posyandu Matahari. *Journal Of Community Services*, 5(2), 45–50. [Http://jcs.aktabe.ac.id](http://jcs.aktabe.ac.id)
- Potter P, Perry A. Buku Ajar Keperawatan; Konsep, Prosesdan Praktik Edisi 4 Volume 2. Jakarta: EGC. Salemba Medika; 2021
- Simbolon, N. (2023). Efektivitas Metode Gentle Birth Dalam Mengurangi Tindakan Patologis Persalinan Di Klinik Bersalin Bojonggede Tahun 2022. *Open Access Jakarta Journal Of Health Sciences*, 2(7), 801–809. <https://doi.org/10.53801/Oajjhs.V2i7.159>
- Siwi Walyani, Elisabeth, Purwoastuti, Endang. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi baru Lahir*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Soma-pillay P, Nelson-Percy C, Tolppanen H, Mebazaa A. Physiological changes in pregnancy. *Cardiovasc J Afr*. 2016 Mar-Apr;27(2):89-94
- Tanjung, W. W., Suryani, E., & Misbah, T. (2014). Peningkatan Pengetahuan Dan Demontrasi Akupresur Bl 32 Pada Ibu Hamil Dalam Mengurangi Nyeri Punggung. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darmas (Jpmd)*, 2(1), 36–39.
- Trisnawati, R., Hamid, S. A., & Afrika, E. (2023). Hubungan Pekerjaan Ibu, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Punti Kayu Palembang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2067. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V23i2.3145>
- Wahyu, H., Febriawati, H., Lina, L. F., Andari, F. N., & Wulandari, R. (2019). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Dengan Aroma Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rs. Detasemen Kesehatan Tentara (Dkt) Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 7(1), 18–26. <https://doi.org/10.36085/Jkmu.V7i1.306>

- Wahyuni, R. S., Sari, H., Siska Mulyani, & Lestari, E. P. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I. *Ahmar Metastasis Health Journal*, 2(4), 207–215.
- Wibowo, T. S., Fitria, Winingsih, G. A. M., & Dewi, A. . S. (2024). Pelatihan Dan Pendampingan Implementasi Akupresur Dalam Kebidanan. *Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5, 211–218.
- Wulandari, Catur leni, Linda Risyati, dkk. 2021. Asuhan Kebidanan Kehamilan, Bandung: Media Sains Indonesia dan Penulis
- Yuana, F. I. H., Arlym, L. T., & Yuanti, Y. (2023). Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Nyeri Persalinan: Systematic Literature Review. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(2), 312. <https://doi.org/10.36565/Jab.V12i2.640>
- Yulianingsih, Ayu, N. N. T., Suryatno Hadi, & Nurhidayah. (2020). Pengaruh kepatuhan kunjungan antenatal care (anc) terhadap sikap ibu hamil primigravida trimester iii dalam persiapan perencanaan persalinan. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 6(2), 264–268.
- Zuchro, F., Zaman, C., Suryanti, D., Sartika, T., & Astuti, P. (2022). Analisis Antenatal Care (Anc) Pada Ibu Hamil. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(1), 102–116. <https://doi.org/10.36729/Jam.V7i1.777>
- https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/280/perubahan-fisik-dan-psikis-pada-ibu-hamil 2022

BAB 7

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI BARU LAHIR

Ns. Deswani, SKp., M.Kes., SpMat

Ns. Nina Sunarti, M.Kep

Deskripsi Pembelajaran

Pada bab ini mahasiswa mempelajari asuhan keperawatan pada bayi baru lahir normal sampai dengan usia 28 hari

Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti pembelajaran, ini diharapkan mahasiswa memiliki pengetahuan dan kemampuan:

1. Mampu menguraikan definisi asuhan keperawatan bayi lahir
2. Mampu menggambarkan adaptasi fisiologis bayi lahir
3. Mampu mengidentifikasi Klasifikasi Bayi baru lahir
4. Mampu menggambarkan Tahap-tahap perkembangan bayi baru lahir
5. Mampu menjelaskan Peran perawat dalam memberikan asuhan pada bayi baru lahir
6. Mampu menjelaskan Tujuan Perawatan Bayi Baru Lahir
7. Mampu menerapkan Perawatan bayi baru lahir
8. Mampu mengidentifikasi stimulasi dan interaksi
9. Mampu memahami pemantauan kesehatan dan tindak lanjut
10. Mampu menjelaskan praktik budaya dalam perawatan bayi baru lahir.

URAIAN MATERI

A. Pendahuluan

Bayi baru lahir bukanlah miniature anak atau orang dewasa. Neonatus melewati periode transisi dari kehidupan di dalam rahim yang bergantung pada ibu menjadi kehidupan di luar rahim yang bebas. Jam ke 24 hingga 72 pertama menunjukkan perubahan tertinggi. Hampir semua organ mengalami transisi ini, tetapi sistem pernafasan sirkulasi, ginjal, dan hepar adalah yang paling penting untuk anastesi. Oleh karena itu, melakukan anastesi terhadap neonates (BBL) membutuhkan persiapan dan perencanaan yang matang.

B. Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari. Mereka biasanya berat badan lahir 2500–4000 gram, berumur 37–40 minggu, menangis segera, bergerak aktif, memiliki kulit kemerahan, menghisap ASI dengan baik, dan tidak memiliki cacat bawaan. (Bobak, 2000).

Definisi bayi baru lahir adalah seorang individu manusia yang baru saja lahir dari proses kelahiran, biasanya dengan masa gestasi sekitar 37 hingga 42 minggu. Bayi baru lahir biasanya memiliki usia kurang dari 28 hari sejak kelahiran mereka. Proses kelahiran dapat terjadi secara normal melalui persalinan vaginal atau melalui operasi caesar (seksio sesarea). Pada saat lahir, bayi baru lahir umumnya memiliki berat badan antara 2,5 hingga 4,5 kilogram, panjang tubuh sekitar 45 hingga 55 sentimeter, dan lingkar kepala sekitar 32 hingga 37 sentimeter. Setelah lahir, bayi baru lahir mengalami adaptasi dari lingkungan intrauterin ke dunia eksternal, dan mereka membutuhkan perawatan intensif dan kasih sayang untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka (Nelson, 2025)

Asuhan keperawatan bayi baru lahir dilakukan segera setelah bayi dilahirkan dan terus sampai bayi berusia 28 hari. Selama proses persalinan, fokus perawatan adalah untuk memastikan bahwa ibu dan bayi dalam kondisi terbaik. Memberikan bayi baru lahir asuhan yang cepat, aman, dan bersih adalah bagian penting dari perawatan bayi baru lahir

C. Fisiologi Bayi Baru Lahir

Fisiologi neonatus ialah bidang yang mempelajari fungsi dan proses vital bayi, yaitu organisme yang sedang tumbuh yang baru saja melahirkan dan perlu menyesuaikan diri

dengan kehidupan di luar rahim, yang dipengaruhi oleh tiga faktor: maturasi, adaptasi, dan toleransi. Adaptasi fisiologi bayi baru lahir adalah serangkaian perubahan yang terjadi pada tubuh bayi segera setelah lahir untuk menyesuaikan diri dengan kehidupan di luar Rahim.

a. Adaptasi respirasi neonates

Perubahan respirasi yang terjadi pada bayi segera setelah lahir sangat penting karena bayi mulai bernapas udara luar untuk pertama kalinya. Berikut adalah beberapa perubahan respirasi yang terjadi pada bayi baru lahir:

1) Inflasi paru-paru

Saat bayi lahir, paru-paru mereka mulai mengalami inflasi saat udara masuk ke dalamnya. Ini terjadi karena kontraksi otot diafragma dan otot pernapasan lainnya yang menghasilkan perubahan tekanan di dalam rongga dada, memungkinkan udara masuk ke paru-paru.

2) Perubahan tekanan oksigen

Sebelum lahir, bayi mendapatkan oksigen dari plasenta melalui aliran darah arteri umbilikalis. Setelah lahir, aliran ini terputus, dan bayi harus mulai bernapas sendiri untuk mendapatkan oksigen dari udara. Ini menyebabkan peningkatan tekanan oksigen dalam darah arteri.

3) Penutupan ductus arteriosus

Duktus arteriosus adalah saluran pembuluh darah yang menghubungkan arteri pulmonalis dan aorta pada janin. Saat bayi mulai bernapas, tekanan oksigen dalam darah arteri meningkat, menyebabkan kontraksi duktus arteriosus. Hal ini menyebabkan penutupan duktus arteriosus dalam beberapa jam atau hari setelah lahir.

4) Penutupan foramen ovale

Foramen ovale adalah lubang kecil antara atrium kiri dan kanan pada jantung janin yang memungkinkan aliran darah melalui jantung. Setelah lahir, tekanan darah yang lebih tinggi di atrium kiri menyebabkan flap katup septum atrial menutupi foramen ovale, yang kemudian menutup sepenuhnya dalam beberapa minggu pertama kehidupan bayi.

5) Penyesuaian kapasitas paru-paru

Selama kehamilan, paru-paru bayi diisi dengan cairan amnion. Saat bayi lahir, cairan ini dikeluarkan dan paru-paru mulai mengembang untuk mengisi dengan udara. Hal ini menyebabkan peningkatan

kapasitas paru-paru untuk mengakomodasi pertukaran gas yang efisien.

Perubahan respirasi ini penting karena mereka memfasilitasi transisi bayi dari kehidupan intrauterin, di mana mereka mendapatkan oksigen dari plasenta, ke kehidupan ekstrauterin, di mana mereka harus mulai bernapas sendiri. Pemahaman yang baik tentang perubahan ini membantu para profesional kesehatan merawat bayi baru lahir dengan efektif dan memantau perubahan yang terjadi selama periode adaptasi ini

b. Adaptasi jantung dan sirkulasi

Bayi baru lahir juga mengalami perubahan dalam sirkulasi darah mereka. Tekanan dalam arteri pulmonalis meningkat, menyebabkan penutupan duktus arteriosus. Ini mengarah pada sirkulasi darah pulmonal yang mandiri. Selain itu, pembuluh darah umbilikal berkontraksi dan menjadi ligamen, memisahkan bayi dari plasenta. Perubahan sirkulasi pada bayi segera setelah lahir terjadi sebagai bagian dari adaptasi fisiologis mereka untuk kehidupan di luar rahim. Berikut adalah beberapa perubahan sirkulasi yang terjadi pada bayi baru lahir:

1) Penutupan ductus arteriosus

Duktus arteriosus adalah saluran pembuluh darah yang menghubungkan arteri pulmonalis dan aorta pada janin dalam rahim. Fungsi utamanya adalah untuk mengalirkan darah dari arteri pulmonalis langsung ke aorta, melewati paru-paru yang tidak terlalu berkembang. Setelah lahir, dengan adanya udara di paru-paru dan peningkatan tekanan oksigen dalam darah arteri, duktus arteriosus mulai menyempit dan kemudian menutup. Proses ini disebut dengan istilah involusi, dan pada akhirnya duktus arteriosus menjadi ligamen arteriosum.

2) Penutupan foramen ovale

Foramen ovale adalah lubang kecil di antara atrium kiri dan kanan pada jantung bayi dalam kandungan. Fungsi foramen ovale selama kehamilan adalah untuk mengalirkan darah dari atrium kanan langsung ke atrium kiri, menghindari paru-paru. Setelah lahir, peningkatan tekanan di atrium kiri menyebabkan flap septum atrial menutupi foramen ovale, sehingga menutupi hubungan antara kedua atrium.

3) Kontraksi vaskuler umbilikal

Setelah bayi lahir, ikatan tali pusat dan pemotongan hubungan dengan plasenta mengurangi aliran darah melalui pembuluh darah umbilikal. Ini mengarah pada kontraksi pembuluh darah ini dan penutupan mereka, yang kemudian berkembang menjadi ligamen umbilikal.

4) Penyesuaian tekanan arteri pulmonalis

Tekanan dalam arteri pulmonalis biasanya lebih tinggi daripada dalam arteri aorta pada janin dalam kandungan. Setelah lahir, tekanan oksigen yang lebih tinggi dalam aliran darah arteri pulmonalis karena pernapasan pertama menyebabkan penurunan tekanan di arteri pulmonalis, yang memungkinkan penutupan duktus arteriosus.

Perubahan sirkulasi ini penting karena mereka membantu bayi beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim. Mereka memungkinkan aliran darah yang tepat ke paru-paru untuk pertukaran gas yang efisien, dan menyesuaikan sirkulasi darah untuk mendukung fungsi tubuh yang normal. Pemantauan sirkulasi bayi setelah lahir adalah penting untuk mendeteksi masalah yang mungkin timbul dan memastikan transisi yang lancar ke kehidupan di luar Rahim.

c. Adaptasi metabolisme

Bayi baru lahir mulai menggunakan glukosa dan lemak sebagai sumber energi utama setelah memotong hubungan dengan plasenta. Mereka juga mulai menghasilkan panas sendiri untuk menjaga suhu tubuh mereka tetap stabil.

1) Peralihan dari plasenta ke makanan luar

Sebelum lahir, bayi mendapatkan nutrisi dari plasenta melalui aliran darah ibu. Setelah lahir, mereka harus mulai menerima nutrisi dari makanan luar, baik itu ASI atau susu formula. Ini memicu perubahan besar dalam metabolisme mereka.

2) Penggunaan karbohidrat

Sebagai tanggapan terhadap makanan pertama yang mereka konsumsi, metabolisme bayi beralih dari penggunaan glukosa plasenta ke glukosa dari makanan luar. Glukosa adalah sumber energi utama bagi sel-sel tubuh, dan peralihan ini penting untuk menyediakan energi yang cukup bagi bayi untuk bertahan hidup dan tumbuh dengan baik.

3) Pemanfaatan lemak

Selain glukosa, bayi juga mulai menggunakan lemak sebagai sumber energi. Lemak disimpan dalam jaringan adiposa bayi dan digunakan sebagai bahan bakar saat pasokan glukosa terbatas.

4) Metabolisme protein

Protein penting untuk pertumbuhan dan perkembangan sel-sel tubuh. Bayi baru lahir mulai memetabolisme protein dari makanan mereka untuk membangun jaringan tubuh baru dan memperbaiki kerusakan.

5) Thermogenesis

Bayi baru lahir juga memulai proses thermogenesis, yang merupakan produksi panas dalam tubuh untuk mempertahankan suhu tubuh yang stabil. Mereka menggunakan lemak dan glukosa sebagai bahan bakar untuk proses ini.

6) Pemecahan bilirubin

Sebagian besar bayi baru lahir mengalami peningkatan kadar bilirubin dalam darah mereka setelah lahir, yang disebut ikterus fisiologis. Perubahan metabolisme terkait dengan pemecahan bilirubin dalam hati adalah bagian dari proses alami ini.

Perubahan metabolisme ini penting karena mereka memastikan bahwa bayi memiliki sumber energi yang cukup dan dapat menggunakan nutrisi dari makanan luar dengan efisien. Pemantauan tingkat glukosa darah, kadar bilirubin, dan perkembangan bayi secara keseluruhan adalah bagian penting dari perawatan dan penanganan bayi baru lahir.

d. Adaptasi termoregulasi (pengaturan suhu tubuh)

Saat bayi pindah dari lingkungan hangat rahim ke lingkungan yang lebih dingin di luar, mereka menghadapi risiko hipotermia. Untuk mengatasi ini, mereka dapat menggigil untuk menghasilkan panas atau menerima perawatan kulit untuk mempertahankan suhu tubuh yang stabil.

1) Penciptaan suhu lingkungan yang hangat

Saat bayi lahir, mereka berpindah dari lingkungan hangat di dalam rahim ibu ke lingkungan yang lebih dingin di luar. Untuk membantu bayi menyesuaikan suhu tubuh mereka, penting untuk menyediakan lingkungan yang hangat, seperti menggunakan penghangat ruangan atau lampu pemanas, terutama jika bayi lahir premature.

2) Perubahan produksi panas

Bayi baru lahir memulai produksi panas sendiri melalui metabolisme, gemeteran otot (gigil), dan proses lainnya. Ini membantu mereka

mempertahankan suhu tubuh yang stabil di lingkungan yang lebih dingin.

3) Penggunaan lemak cokelat

Bayi baru lahir memiliki jaringan adiposa cokelat, yang berperan dalam produksi panas. Proses ini, disebut termogenesis non-syarat, terjadi saat lemak cokelat diubah menjadi panas untuk membantu bayi mempertahankan suhu tubuh yang normal.

4) Kulit bayi

Kulit bayi juga membantu dalam termoregulasi. Kulit mereka dilapisi dengan vernix caseosa, yang bertindak sebagai isolasi, membantu mempertahankan suhu tubuh. Setelah lahir, kulit bayi yang kering mengurangi isolasi, sehingga meningkatkan risiko kehilangan panas.

5) Perubahan suhu tubuh

Bayi baru lahir dapat menyesuaikan suhu tubuh mereka dengan cara merespon perubahan suhu lingkungan. Mereka dapat mengatur suhu tubuh mereka dengan meningkatkan atau mengurangi produksi panas dan menggigil untuk menghasilkan panas tambahan.

6) Pakaian yang sesuai

Pemakaian pakaian yang sesuai, seperti baju yang cukup tebal dan selimut, membantu menjaga suhu tubuh bayi. Penting untuk memastikan bayi tetap hangat tanpa overheating.

Perubahan termoregulasi ini penting karena bayi baru lahir rentan terhadap hipotermia jika tidak dapat mempertahankan suhu tubuh yang stabil. Memahami proses termoregulasi bayi dan menyediakan lingkungan yang sesuai adalah bagian penting dari perawatan bayi baru lahir untuk memastikan kesejahteraan mereka

e. Adaptasi gastrointestinal

Fungsi sistem pencernaan bayi baru lahir juga mengalami perubahan. Mereka mulai mampu menelan dan mencerna susu, baik ASI maupun susu formula. Produksi asam lambung dan enzim pencernaan juga mulai meningkat. Adaptasi fungsi gastrointestinal pada bayi segera setelah lahir melibatkan perubahan yang memungkinkan mereka untuk mulai mencerna dan menyerap makanan, serta membuang sisa-sisa dengan efisien. Berikut adalah beberapa perubahan utama yang terjadi pada sistem pencernaan bayi baru lahir:

1) Mulai menelan dan mencerna makanan

Saat bayi lahir, sistem pencernaan mereka mulai aktif dan siap untuk menerima makanan. Mereka mulai menelan secara refleks, yang memungkinkan mereka untuk menerima ASI atau susu formula.

2) Produksi asam lambung

Lambung bayi baru lahir mulai memproduksi asam lambung untuk membantu mencerna makanan. Asam lambung ini penting untuk memecah protein dalam makanan menjadi nutrisi yang dapat diserap oleh tubuh.

3) Peristaltic usus

Peristaltik, gerakan otot yang menggerakkan makanan melalui saluran pencernaan, mulai aktif. Ini membantu makanan bergerak dari lambung ke usus kecil, tempat proses pencernaan dan penyerapan utama terjadi.

4) Peningkatan produksi enzim pencernaan

Enzim pencernaan yang diperlukan untuk mencerna karbohidrat, protein, dan lemak diproduksi dalam jumlah yang cukup. Ini termasuk amilase untuk mencerna karbohidrat, tripsin dan pepsin untuk mencerna protein, dan lipase untuk mencerna lemak.

5) Perubahan fungsi hati dan pankreas

Hati dan pankreas mulai berfungsi penuh untuk menghasilkan empedu dan enzim pencernaan lainnya yang diperlukan untuk mencerna makanan.

6) Penyerapan nutrisi

Usus kecil bayi baru lahir memiliki permukaan yang luas untuk menyerap nutrisi dari makanan. Sel-sel usus kecil, seperti sel-sel selaput lendir dan vili, aktif menyerap nutrisi penting seperti glukosa, asam amino, lemak, vitamin, dan mineral.

7) Proses pencernaan air susu

ASI, sebagai makanan yang paling ideal untuk bayi, memiliki komponen-komponen yang mudah dicerna dan diserap oleh sistem pencernaan bayi baru lahir. Ini membantu memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka.

f. Adaptasi hematologic

Darah bayi baru lahir memiliki kadar hemoglobin yang tinggi, yang membantu mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Kadar trombosit dan faktor pembekuan darah juga meningkat untuk mencegah perdarahan. Perubahan hematologi pada bayi segera setelah lahir mencakup berbagai perubahan dalam sistem darah mereka yang memungkinkan mereka untuk berfungsi dengan baik di lingkungan luar rahim. Berikut adalah beberapa perubahan hematologi utama yang terjadi pada bayi baru lahir:

1) Peningkatan kadar hemoglobin

Bayi baru lahir memiliki kadar hemoglobin yang relatif tinggi, yang membantu mereka dalam mengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh. Ini penting karena meningkatkan kapasitas darah bayi untuk membawa oksigen, yang sangat diperlukan selama periode adaptasi awal mereka di luar Rahim.

2) Perubahan dalam jumlah sel darah merah

Setelah lahir, jumlah sel darah merah pada bayi cenderung meningkat secara sementara sebagai respons terhadap peningkatan kebutuhan oksigen. Ini membantu meningkatkan kapasitas darah bayi untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh.

3) Peningkatan kadar trombosit

Kadar trombosit, yang berperan dalam proses pembekuan darah, juga cenderung meningkat pada bayi baru lahir. Ini membantu bayi dalam proses penyembuhan dan pemulihan jika mereka mengalami luka atau perdarahan.

4) Factor pembekuan darah

Sistem pembekuan darah bayi baru lahir mulai aktif dan berfungsi dengan baik segera setelah lahir. Ini penting untuk mencegah perdarahan berlebihan dan untuk memulai proses penyembuhan saat diperlukan.

5) Peningkatan jumlah sel darah putih

Jumlah sel darah putih pada bayi baru lahir cenderung sedikit lebih tinggi daripada pada orang dewasa. Ini membantu sistem kekebalan tubuh bayi dalam melawan infeksi dan penyakit.

Perubahan hematologi ini penting karena mereka memungkinkan bayi untuk berfungsi dengan baik di luar rahim, termasuk dalam hal pengangkutan oksigen, pemulihan dari luka atau cedera, dan respons terhadap infeksi. Pemahaman yang baik tentang perubahan ini membantu dalam memberikan perawatan yang tepat dan mendukung bagi bayi baru lahir selama periode adaptasi awal mereka di dunia luar

g. Perubahan neurologis

Sistem saraf bayi baru lahir mengalami adaptasi untuk mengatasi pengalaman baru di dunia luar. Mereka mulai bereaksi terhadap rangsangan sensorik seperti sentuhan, cahaya, dan suara, serta memulai interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Perubahan neurologis yang terjadi pada bayi segera setelah lahir sangat menarik. Inilah beberapa perubahan utama yang terjadi.

1) Refleks instingtif

Bayi baru lahir memiliki refleks-instingtif seperti menggenggam, menjulurkan lidah, merespons sentuhan, dan refleks menghisap untuk membantu mereka beradaptasi dengan lingkungan baru mereka.

2) Penyesuaian sirkulasi darah

Setelah kelahiran, bayi beralih dari mendapatkan oksigen melalui plasenta menjadi bernapas sendiri. Ini memicu perubahan dalam sirkulasi darah mereka, termasuk penutupan duktus arteriosus dan foramen ovale, yang sebelumnya memungkinkan darah untuk melewati paru-paru.

3) Aktivitas system saraf otonom

Kelahiran memicu aktivasi sistem saraf otonom, yang mengatur fungsi tubuh otomatis seperti detak jantung, pernapasan, dan pencernaan.

4) Peningkatan aktivitas otak

Saat bayi lahir, otaknya mulai aktif mengolah stimulus baru dari lingkungan eksternal. Ini mencakup pengolahan visual, auditif, dan sensorik lainnya.

5) Kurangnya myelinisasi

Pada saat lahir, sistem saraf bayi masih belum sepenuhnya matang. Myelinisasi, proses di mana lapisan pelindung pada serat saraf tumbuh, belum lengkap. Ini berarti bahwa koordinasi gerakan dan fungsi saraf lainnya mungkin belum sepenuhnya berkembang.

6) Perubahan hormonal

Kelahiran juga memicu perubahan hormonal penting, termasuk penurunan kadar hormon plasenta dan peningkatan kadar hormon stres seperti kortisol.

7) Penyesuaian suhu

Bayi juga harus menyesuaikan suhu tubuh mereka dengan lingkungan baru yang lebih dingin daripada rahim ibu. Ini bisa memicu respons termoregulasi, seperti menggigil atau merespon untuk menghasilkan panas tubuh lebih banyak.

Semua perubahan ini adalah bagian dari proses adaptasi yang penting untuk bayi baru lahir dalam mengatasi transisi dari kehidupan intrauterin ke kehidupan di luar rahim. Adaptasi fisiologi ini penting untuk kesejahteraan bayi baru lahir saat mereka beradaptasi dengan kehidupan di luar rahim. Meskipun sebagian besar adaptasi ini terjadi secara alami, perhatian medis dan perawatan yang tepat dapat membantu

memfasilitasi transisi yang lancar dari kehidupan intrauterin ke ekstrauterin

h. Adaptasi tractus urinarius

Pada bulan ke-4 kehidupan janin, ginjal terbentuk didalam rahim urine sudah terbentuk dan diekskresikan kedalam cairan amnion. Pada kehamilan cukup bulan, ginjal menempati sebagian besar dinding abdomen posterior, fungsi ginjal sudah sama dengan fungsi ginjal pada orang dewasa sehingga pada saat lahir didalam kandung kemih bayi terisi sedikit urine sehingga kemungkinan bayi baru lahir tidak akan miksi sampai dalam waktu 12 jam sampai 24 jam. Berkemih akan sering terjadi. Dalam 24 jam, bayi akan berkemih antara 6-10 kali dengan warna urine pucat yang merupakan indikasi bahwa bayi kecukupan intake cairan, bayi baru lahir akan mengekskresikan urine antara 150-200 ml per kilogram berat badan per hari. Glomerulus terbentuk pada usia fetus 8 minggu. Ginjal fetus mulai berfungsi pada kehamilan 3 bulan, namun belum optimal. Setelah tali pusat diikat banyak darah mengalir ke ginjal sehingga fungsi ginjal baik.

i. Adaptasi kelenjar endokrin

Selama dalam uterus fetus mendapatkan hormon dari ibu, pada waktu bayi baru lahir kadang-kadang hormon tersebut masih berfungsi. Misalnya dapat dilihat pembesaran kelenjar air susu pada bayi laki-laki ataupun perempuan. Keluarnya darah dari vagina bayi perempuan. kelenjar tyroid sudah sempurna terbentuk sewaktu lahir dan sudah mulai berfungsi sejak beberapa hari sebelum lahir.

j. Adaptasi imunologi

Pada neonatus tidak terdapat sel plasma pada sum-sum tulang dan lamina proprianeum dan apendiks plasenta merupakan sawar sehingga fetus bebas dari antigen dan stress imunologis. Pada bayi baru lahir hanya terdapat globulin gamma G, yaitu imunologi dari ibu yang dapat melalui plasenta karena berat molekulnya kecil, tetapi bila ada infeksi yang dapat melalui plasenta seperti illeus, toksoplasma, herpes simpleks dan penyakit virus lainnya, reaksi imunologi dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma dan anti body gamma A, gamma G, gamma M, imunologi dalam kolostrum berguna sebagai proteksi lokal dalam traktus digestivus, misalnya terhadap beberapa strain E. Colli.

D. Klasifikasi Bayi Baru Lahir

- a. Bayi Aterm
 - 1) Berat badan 2500-4000 gram.
 - 2) Panjang badan lahir 48-52 cm.
 - 3) Lingkar dada 30-38 cm.
 - 4) Lingkar kepala 33-35 cm.
 - 5) Bunyi jantung janin pada menit pertama 180 x/menit.
 - 6) Pernapasan pada menit-menit pertama cepat 80x/menit kemudian lebih kecil setelah 40x/menit.
 - 7) Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup terbentuk dan diliputi verniks kaseosa.
 - 8) Rambut lanugo telah terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna.
 - 9) Kuku agak panjang dan lemas.
 - 10) Pada bayi perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora, pada bayi laki-laki testis sudah turun.
 - 11) Refleks menghisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
 - 12) Refleks morro sudah baik apabila diletakkan suatu benda diletakkan ditelapak tangan, bayi akan menggenggamnya.
 - 13) Eliminasi baik urine dan mekonium akan keluar dalam waktu 24 jam pertama
 - 14) Umur kehamilan 37-42 minggu
- b. Bayi Prematur
 - 1) Berat badan kurang dari 2499 gram
 - 2) Organ-organ tubuh imatur
 - 3) Umur kehamilan 28-36 minggu
- c. Bayi Posmatur
 - 1) Biasanya lebih berat dari bayi aterm
 - 2) Tulang dan Sutura kepala lebih keras dari bayi aterm
 - 3) Verniks kaseosa dibadan kurang
 - 4) Kuku-kuku Panjang
 - 5) Rambut kepala agak tebal
 - 6) Kulit agak pucat dengan deskuamasi epitel
 - 7) Umur kehamilan lebih dari 42 minggu

E. Tahap-Tahap Perkembangan Bayi Baru Lahir

Tahap-tahap perkembangan pada bayi baru lahir dapat dilihat sebagai serangkaian pencapaian perkembangan yang mencakup aspek fisik, kognitif, dan

sosial. Berikut adalah gambaran umum tahap-tahap perkembangan pada bayi baru lahir:

a. Refleks bawaan

Bayi baru lahir memiliki sejumlah refleks bawaan yang membantu mereka beradaptasi dengan lingkungan luar. Contohnya termasuk refleks menggenggam kuat saat jari-jari mereka disentuh, refleks mengisap saat mulut mereka disentuh, dan refleks menggulung saat mereka diletakkan telentang.

b. Pertumbuhan fisik

Bayi baru lahir biasanya mengalami peningkatan berat badan, panjang tubuh, dan lingkar kepala dalam beberapa bulan pertama kehidupan mereka. Pertumbuhan ini mencerminkan kemampuan organ dan sistem tubuh mereka untuk berkembang dan berfungsi dengan baik.

c. Pengembangan indra

Selama beberapa minggu pertama kehidupan, bayi mulai mengembangkan kemampuan sensorik mereka. Mereka mulai merespons pada suara, cahaya, dan sentuhan. Perkembangan indera ini membantu mereka berinteraksi dengan lingkungan dan orang-orang di sekitar mereka.

d. Interaksi sosial

Meskipun bayi baru lahir masih belum mampu berkomunikasi secara verbal, mereka mulai menunjukkan respons sosial terhadap orang tua dan pengasuh mereka. Mereka mungkin senang mendengar suara orang tua mereka dan merasa nyaman ketika mereka dekat.

e. Perkembangan motorik kasar dan halus

Pada tahap awal, bayi baru lahir biasanya memiliki gerakan motorik yang terbatas, tetapi seiring waktu, mereka mulai mengembangkan kemampuan untuk menggerakkan tubuh mereka dengan lebih terampil. Ini termasuk perkembangan keterampilan motorik kasar seperti mengangkat kepala, dan keterampilan motorik halus seperti meraih objek dengan jari-jari mereka.

f. Perkembangan pemahaman

Meskipun perkembangan kognitif bayi baru lahir masih sangat terbatas, mereka mulai memahami pola sederhana, seperti kapan waktu makan dan kapan waktu tidur. Mereka juga mulai mengenali suara dan wajah orang tua mereka.

g. Tidur dan pola makan

Pada tahap awal kehidupan, bayi baru lahir tidur sebagian besar waktu dan bangun hanya untuk makan. Namun, seiring perkembangannya, mereka mulai mengembangkan pola tidur yang lebih teratur dan pola makan yang lebih stabil.

Tahap-tahap ini adalah bagian dari proses perkembangan alami pada bayi baru lahir dan mungkin bervariasi antara satu bayi dan yang lainnya. Penting bagi orang tua dan pengasuh untuk memahami tahap-tahap ini dan memberikan lingkungan yang mendukung untuk pertumbuhan dan perkembangan optimal bayi mereka. (Dante 2006)

F. Peran Perawat Dalam Memberikan Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Peran perawat dalam memberikan asuhan pada bayi baru lahir di Indonesia sangat penting untuk memastikan kesehatan dan kesejahteraan bayi serta memberikan dukungan kepada keluarga. Berikut adalah beberapa peran utama perawat dalam memberikan asuhan pada bayi baru lahir di Indonesia:

a. Memberikan asuhan langsung

Perawat bertanggung jawab untuk memberikan asuhan langsung pada bayi baru lahir di unit perawatan neonatal atau di ruang perawatan bersalin. Ini termasuk pemeriksaan fisik, perawatan kulit, pemberian makan, dan perawatan tali pusat.

b. Pendidikan dan konseling

Perawat memberikan pendidikan kepada orang tua tentang perawatan bayi baru lahir, termasuk cara menyusui, mengganti popok, dan tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan. Mereka juga memberikan konseling tentang pentingnya pola makan yang sehat, imunisasi, dan tumbuh kembang anak.

c. Pengawasan Kesehatan

Perawat mengawasi kesehatan bayi baru lahir secara teratur, memantau tanda-tanda vital, pertumbuhan, dan perkembangan mereka. Mereka mengidentifikasi masalah kesehatan yang mungkin timbul dan memberikan intervensi awal jika diperlukan.

d. Pengelolaan perawatan

Perawat bertanggung jawab untuk merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi rencana perawatan yang sesuai untuk setiap bayi baru lahir. Mereka juga mengkoordinasikan perawatan dengan anggota tim kesehatan lainnya, seperti dokter, bidan, dan ahli gizi.

e. Pemberian dukungan emosional

Perawat memberikan dukungan emosional kepada orang tua selama masa perawatan bayi baru lahir, terutama jika bayi mengalami masalah kesehatan yang serius atau memerlukan perawatan intensif. Mereka membantu orang tua dalam mengatasi kecemasan dan ketakutan mereka.

f. Pencegahan infeksi

Perawat mengambil langkah-langkah pencegahan infeksi yang ketat untuk melindungi bayi baru lahir dari infeksi nosokomial. Ini meliputi praktik kebersihan tangan yang baik, penggunaan alat pelindung diri, dan kepatuhan terhadap protokol sterilisasi.

g. Pendidikan dan pelatihan

Perawat berperan dalam memberikan pendidikan dan pelatihan kepada perawat lainnya, mahasiswa keperawatan, dan staf kesehatan lainnya tentang asuhan bayi baru lahir yang berkualitas dan berbasis bukti

h. Pencatatan dan pelaporan

Perawat melakukan pencatatan yang akurat tentang perawatan yang diberikan kepada bayi baru lahir dan melaporkan perkembangan mereka kepada tim perawatan yang terkait. (Carole, 2016)

Peran perawat dalam memberikan asuhan pada bayi baru lahir di Indonesia sangat kompleks dan membutuhkan pengetahuan, keterampilan, dan empati yang tinggi. Mereka berperan penting dalam memastikan bahwa setiap bayi mendapatkan perawatan yang terbaik dan memiliki peluang untuk tumbuh dan berkembang secara optimal.

G. Tujuan perawatan bayi baru lahir

Tujuan perawatan bayi baru lahir adalah untuk memastikan bahwa bayi tersebut tumbuh dan berkembang dengan baik serta terhindar dari masalah kesehatan yang dapat terjadi pada periode awal kehidupannya. Beberapa tujuan utama perawatan bayi baru lahir meliputi:

a. Kesehatan dan keamanan

Memastikan bayi memiliki lingkungan yang aman dan bersih, serta menjaga suhu tubuhnya agar tetap stabil.

b. Pemberian makanan

Memberikan makanan yang cukup dan tepat waktu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi, baik itu ASI (Air Susu Ibu).

c. Perawatan kulit

Menjaga kebersihan kulit bayi dan mencegah ruam popok serta infeksi kulit lainnya.

- d. Perawatan tali pusat
Membersihkan dan merawat tali pusat bayi agar tidak terjadi infeksi.
- e. Pantau perkembangan
Melakukan pemantauan terhadap perkembangan fisik, emosional, dan perilaku bayi untuk memastikan bahwa ia berkembang dengan baik.
- f. Imunisasi
Menjadwalkan dan memastikan bayi mendapatkan imunisasi yang diperlukan untuk melindungi dari penyakit-penyakit tertentu.
- g. Pencegahan infeksi
Mencegah terjadinya infeksi dengan menjaga kebersihan lingkungan dan membatasi paparan bayi terhadap orang yang sakit.
- h. Stimulasi awal
Memberikan rangsangan yang tepat, seperti kontak kulit dengan kulit, penggendongan, dan berbicara dengan bayi untuk menguatkan ikatan emosional dan perkembangan neurologisnya.
- i. Perhatian khusus
Memberikan perawatan khusus bagi bayi yang lahir prematur atau memiliki kondisi medis tertentu.
- j. Pendidikan orang tua
Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada orang tua atau penjaga bayi untuk merawat dan memenuhi kebutuhan bayi dengan baik

H. Perawatan Bayi Baru Lahir

Perawatan bayi baru lahir merupakan serangkaian tindakan yang bertujuan untuk menjaga kesehatan, kebersihan, dan kenyamanan bayi sejak saat kelahiran dan selama beberapa minggu pertama kehidupannya. Saat bayi dilahirkan Bayi bugar dan tidak memerlukan pertolongan khusus, seluruh tubuh bayi akan dikeringkan, kecuali tangannya. Pembersihan jalan napas secara rutin pada bayi yang aktif dan bugar. Tali pusat diikat dan bayi akan diletakkan di atas perut atau dada ibu untuk mengadakan kontak *skin-to-skin* (kulit ke kulit) dan inisiasi menyusui dini (IMD). Berikut ini adalah beberapa aspek penting dari perawatan bayi baru lahir:

- a. Kontak skin-to-skin dan inisiasi menyusui dini
Dalam rahim ibu, bayi berada pada suhu lingkungan yang optimal yaitu 36,5-37,5 derajat Celsius, sesuai dengan suhu tubuh ibunya. Sesaat setelah dilahirkan, bayi akan berada pada suhu yang lebih rendah dari suhu tubuh ibunya, sehingga berisiko untuk terjadi hipotermia (suhu tubuh rendah). Hipotermia dapat menyebabkan terjadinya berbagai gejala seperti hipoglikemia (gula darah rendah), gangguan pernafasan,

lemas atau gelisah, kejang, dan sesak napas. Untuk menghindari terjadinya hipotermia, letakkan bayi pada dada ibu sehingga terjadi kontak antara kulit ibu dan kulit bayi (perawatan metode kanguru). Metode ini sangat baik untuk menghangatkan bayi secara alamiah. Suhu kulit ibu akan menghangatkan bayi lebih cepat dan menjaga suhu bayi tetap stabil. Setelah bayi dikeringkan, bayi ditengkurapkan di atas dada atau perut ibu. Kulit bayi menempel dengan kulit ibu, dan mata bayi diletakkan sejajar dengan puting susu ibu. Ibu dianjurkan menyentuh bayi dan menyangga ringan bagian bokong bayi. Bayi diberi topi dan diselimuti. Biarkan bayi mencari sendiri puting ibu. Jika setelah satu jam kontak kulit ke kulit belum terjadi proses menyusui dini, ibu dibantu untuk mendekatkan bayi ke putingnya dan bayi diberi waktu untuk melanjutkan kembali proses tadi selama setengah sampai satu jam. Alangkah baiknya jika ibu dapat didampingi oleh suami atau keluarga. Inisiasi menyusui dini bermanfaat untuk mengurangi angka kematian bayi dan membantu menyukseskan pemberian ASI eksklusif. Selain itu, IMD dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi karena bakteri baik di kulit ibu akan masuk ke tubuh bayi dan lebih lanjut lagi bayi akan mendapatkan ASI pertama (kolostrum) yang sangat banyak mengandung zat-zat kekebalan tubuh. Tidak perlu cemas bila selama proses IMD bayi belum sampai melakukan kegiatan menyusui yang sesungguhnya, karena proses ini sendiri sudah meningkatkan peluang keberhasilan menyusui. Pada situasi tertentu bila bayi tidak bugar atau kondisi bayi setelah dilahirkan belum stabil, terkadang IMD tidak dapat dilakukan karena bayi harus segera mendapat perawatan lebih lanjut. Jika hal ini terjadi, ibu tidak perlu putus asa. Ibu tetap dapat sukses menyusui dengan memerah ASI selama bayi belum dapat menyusui secara langsung.

b. Evaluasi awal

Evaluasi awal pada bayi baru lahir merupakan langkah penting dalam memberikan perawatan yang tepat dan mendukung perkembangan mereka. Berikut adalah beberapa komponen yang biasanya termasuk dalam evaluasi awal bayi baru lahir:

1) Pemeriksaan APGAR Score

Apgar score adalah sistem penilaian yang digunakan untuk mengevaluasi kondisi fisik bayi yang baru lahir pada menit pertama, kelima, dan kesepuluh setelah kelahiran. Meskipun skor Apgar memberikan gambaran cepat tentang kondisi bayi baru lahir, penting untuk diingat bahwa skor ini hanya merupakan indikator awal dan

tidak mencakup semua aspek kesehatan bayi. Evaluasi lebih lanjut dan perawatan medis mungkin diperlukan berdasarkan temuan skor Apgar serta evaluasi klinis oleh petugas medis yang bertanggung jawab. Skor Apgar biasanya dinilai oleh penolong persalinan, dengan memperhatikan lima kriteria utama, yang membentuk akronim "APGAR":

- a) A (Activity) Evaluasi gerakan dan aktivitas otot bayi. Bayi yang aktif dan responsif mendapatkan skor 2, sedangkan bayi yang kurang aktif atau tidak responsif mendapatkan skor 0 atau 1, tergantung pada tingkat aktivitasnya.
- b) P (Pulse) Menilai detak jantung bayi. Detak jantung normal (di atas 100 detak per menit) mendapatkan skor 2, sedangkan detak jantung yang lambat atau tidak terdeteksi mendapatkan skor 1 atau 0.
- c) G (Grimace) Menilai respons refleks bayi terhadap rangsangan seperti pukulan lembut pada telapak kaki atau hidung. Bayi yang merespons dengan menjerit kuat atau batuk mendapatkan skor 2, sedangkan bayi yang merespons dengan gerakan ringan atau tidak merespons sama sekali mendapatkan skor 1 atau 0.
- d) A (Appearance) Menilai warna kulit bayi. Bayi dengan warna kulit normal atau merah muda mendapatkan skor 2, sedangkan bayi dengan warna kulit kebiruan atau pucat mendapatkan skor 1 atau 0.
- e) R (Respiration) Menilai kemampuan bayi untuk bernapas. Bayi yang menangis dengan kuat dan bernapas dengan lancar mendapatkan skor 2, sedangkan bayi yang bernapas lambat atau tidak bernapas sama sekali mendapatkan skor 1 atau 0.

Klasifikasi nilai APGAR bayi, yaitu sebagai berikut:

- a) Asfiksia berat
nilai Apgar 0-3. Memerlukan resusitasi segera secara aktif, pemberian oksigen terkendali. Karena selalu disertai asidosis, perlu diberikan natrius bikarbonat 7,5 %, 2,4 ml per kg berat badan, dan cairan glukosa 40% 1-2 ml per kg berat badan, diberikan via vena umbilicus.
- b) Asfiksia ringan sedang dengan nilai APGAR 4-6 memerlukan resusitasi dan pemberian oksigen sampai bayi dapat bernapas normal Kembali.
- c) Bayi normal atau sedikit asfiksia nilai APGAR 7-9

d) Bayi normal dengan nilai APGAR 10

Setelah menilai kelima kriteria di atas, skor Apgar kemudian dijumlahkan untuk memberikan nilai keseluruhan, yang berkisar antara 0 hingga 10. Skor Apgar yang tinggi (7-10) menunjukkan bahwa bayi memiliki kondisi fisik yang baik, sedangkan skor yang lebih rendah dapat menandakan adanya masalah yang memerlukan perhatian medis lebih lanjut

2) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik ini mencakup pengukuran berat badan, panjang tubuh, lingkar kepala, serta pemeriksaan umum seperti suhu tubuh, nadi, pernapasan, dan tekanan darah. Pemeriksaan ini membantu menilai kondisi fisik bayi dan mendeteksi tanda-tanda masalah kesehatan yang mungkin ada

3) Evaluasi kulit

Perawat memeriksa kulit bayi untuk melihat adanya tanda-tanda iritasi, ruam, atau infeksi. Perawatan kulit yang tepat sangat penting untuk mencegah masalah seperti ruam popok atau kulit kering.

4) Evaluasi tali pusat

Jika tali pusat masih melekat pada bayi, perawat memeriksa kebersihan dan keadaan tali pusat. Perawatan yang benar diperlukan untuk mencegah infeksi.

5) Evaluasi sistem pernapasan

Perawat memeriksa pola pernapasan bayi, mencari tanda-tanda kesulitan napas atau kelelahan pernapasan. Hal ini dapat melibatkan pengamatan gerakan dada, frekuensi napas, dan bunyi napas abnormal.

6) Evaluasi sistem pencernaan

Perawat memantau pola makan bayi, termasuk frekuensi dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Mereka juga memperhatikan tanda-tanda gangguan pencernaan seperti muntah, diare, atau sembelit

7) Evaluasi refleks bawaan

Perawat memeriksa keberadaan dan respons terhadap refleks bawaan seperti refleks menggenggam, mengisap, dan menggulung. Ini membantu menilai fungsi sistem saraf bayi. Evaluasi refleks bawaan pada bayi baru lahir merupakan bagian penting dari pemeriksaan fisik awal untuk mengevaluasi fungsi sistem saraf mereka. Berikut adalah penjelasan singkat tentang beberapa refleks bawaan yang biasanya dievaluasi pada bayi baru lahir:

- a) Refleks menggenggam (Grasping Reflex)
Ketika telapak tangan atau jari bayi disentuh, mereka secara refleks akan menggenggam erat. Refleks ini membantu bayi menanggapi sentuhan dan memungkinkan mereka untuk merespons lingkungan sekitar.
- b) Refleks Mengisap (Rooting Reflex)
Ketika bibir atau pipi bayi disentuh atau disodok, mereka akan secara refleks berputar ke arah sentuhan dan membuka mulut mereka. Refleks ini membantu bayi mencari puting atau payudara ibu untuk menyusui.
- c) Refleks Menghisap (Sucking Reflex)
Ketika bibir atau gusi bayi disentuh, mereka akan secara refleks melakukan gerakan mengisap. Refleks ini membantu bayi dalam proses menyusui dan pemberian makan.
- d) Refleks Moro (Moro Reflex)
Ketika bayi mendadak merasakan sensasi jatuh atau mendengar suara keras, mereka akan secara refleks melebarkan lengan dan kaki mereka, kemudian menariknya kembali ke dalam tubuh. Refleks ini merupakan respons alami untuk membantu bayi mengatasi potensi bahaya.
- e) Refleks Menghisap Telunjuk
Ketika jari-jari bayi disentuh di sekitar telapak tangannya, mereka akan secara refleks menggenggam jari-jari tersebut. Refleks ini mirip dengan refleks menggenggam, tetapi merespons sentuhan di telapak tangan, bukan di telapak jari.

Evaluasi refleks bawaan ini membantu menilai kematangan sistem saraf bayi dan respons neuromuskuler mereka terhadap rangsangan lingkungan. Perubahan atau absennya refleks bawaan tertentu dapat menjadi petunjuk penting tentang perkembangan neuromuskuler yang abnormal atau masalah neurologis pada bayi baru lahir. Oleh karena itu, penting bagi petugas medis yang terlatih untuk melakukan evaluasi refleks bawaan secara cermat selama pemeriksaan fisik awal bayi baru lahir

- 8) Evaluasi respon emosional
Meskipun masih terbatas, perawat memeriksa respons emosional bayi terhadap rangsangan lingkungan dan interaksi dengan orang tua atau

pengasuh. Ini dapat mencakup pengamatan ekspresi wajah, tangisan, dan reaksi tubuh lainnya.

9) Evaluasi kebutuhan khusus

Jika bayi memiliki kebutuhan khusus seperti prematuritas atau kelainan bawaan, evaluasi awal akan lebih komprehensif dan mungkin melibatkan pemeriksaan tambahan dan pengawasan yang lebih intensif.

Evaluasi awal yang komprehensif membantu perawat dan tenaga medis lainnya untuk mengidentifikasi kebutuhan bayi baru lahir dan memberikan perawatan yang sesuai. Ini juga memungkinkan deteksi dini masalah kesehatan yang mungkin memerlukan intervensi lebih lanjut. Evaluasi awal meliputi hal-hal berikut:

c. Evaluasi tanda-tanda vital

Evaluasi tanda-tanda vital pada bayi baru lahir merupakan bagian penting dari pemeriksaan fisik awal untuk menilai kesehatan dan stabilitas bayi. Berikut adalah penjelasan singkat tentang evaluasi tanda-tanda vital utama pada bayi baru lahir:

1) Suhu Tubuh

Suhu tubuh bayi baru lahir diukur dengan termometer. Suhu normal tubuh bayi biasanya berkisar antara 36,5°C hingga 37,5°C (97,7°F hingga 99,5°F). Suhu tubuh di bawah atau di atas rentang normal dapat menandakan masalah seperti hipotermia atau demam. ruangan dan kelembaban udara. Penting untuk memastikan bayi tetap hangat dan nyaman. Suhu tubuh bayi baru lahir dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitar, seperti suhu.

2) Nadi

Nadi bayi baru lahir diukur dengan meraba pembuluh darah besar, seperti arteri femoralis atau arteri brakialis. Nadi normal pada bayi baru lahir biasanya berkisar antara 120 hingga 160 denyut per menit. Nadi yang terlalu cepat atau terlalu lambat dapat menjadi tanda masalah kesehatan, seperti gangguan jantung atau dehidrasi. Perbedaan dalam kualitas dan irama nadi juga penting untuk dicatat, karena dapat memberikan petunjuk tambahan tentang kondisi kesehatan bayi.

3) Pernapasan

Perhatikan pola pernapasan bayi, termasuk frekuensi dan kedalaman pernapasan. Pada bayi baru lahir, frekuensi pernapasan normalnya berkisar antara 30 hingga 60 pernapasan per menit. Perhatikan juga

apakah ada tanda-tanda kesulitan napas seperti retraksi dada atau sianosis (pembilasan kulit atau bibir kebiruan), yang dapat menandakan masalah pernapasan yang serius. Pernapasan bayi baru lahir juga bisa terpengaruh oleh faktor lingkungan dan kondisi medis, seperti stres atau infeksi.

Pengukuran dan evaluasi tanda-tanda vital ini dilakukan secara teratur oleh petugas medis yang terlatih, seperti dokter atau perawat, selama periode pasca-kelahiran. Memahami dan memantau tanda-tanda vital bayi baru lahir penting untuk mendeteksi dini masalah kesehatan dan memberikan perawatan yang sesuai.

d. Perawatan bayi baru lahir

1) Perawatan kulit

Perawatan kulit pada bayi baru lahir sangat penting untuk menjaga kesehatan dan kenyamanan mereka. Kulit bayi baru lahir lebih sensitif dan rentan terhadap iritasi, kering, dan infeksi. Berikut adalah beberapa langkah penting dalam perawatan kulit bayi baru lahir:

a) Mandi yang tepat

Mandi bayi secara teratur tetapi hindari mandi terlalu sering, karena dapat menghilangkan minyak alami dan mengeringkan kulit. Gunakan air hangat (bukan panas) dan pilih produk pembersih yang lembut dan bebas pewangi atau zat kimia keras. Mandi terlalu lama juga sebaiknya dihindari.

b) Pemakaian sabun yang lembut

Pilih sabun bayi yang lembut dan bebas pewangi untuk membersihkan kulit bayi. Hindari penggunaan sabun yang mengandung bahan kimia keras yang dapat menyebabkan iritasi atau alergi pada kulit sensitif bayi.

c) Menghindari penggunaan talcum powder

Penggunaan bedak talcum atau bedak berbasis talkum sebaiknya dihindari karena dapat menyebabkan iritasi atau bahkan masalah pernapasan jika bayi menghirup partikelnya.

d) Merawat area lipatan kulit

Area lipatan kulit seperti leher, ketiak, dan lipatan paha rentan terhadap iritasi dan infeksi. Pastikan untuk membersihkan dan mengeringkan area lipatan kulit secara menyeluruh setelah mandi, dan gunakan tabir surya untuk mencegah iritasi akibat lembab.

e) Mengganti popok dengan tepat

Ganti popok secara teratur untuk mencegah iritasi dan ruam popok. Bersihkan kulit bayi dengan lembut menggunakan air hangat dan kain lembut setiap kali mengganti popok.

f) Hindari pakaian yang ketat atau kasar

Pilih pakaian yang terbuat dari bahan yang lembut dan bernapas seperti katun untuk menghindari gesekan dan iritasi pada kulit bayi. Hindari pakaian yang terlalu ketat atau kasar yang dapat mengiritasi kulit sensitif bayi.

g) Pemakaian krim atau lotion

Gunakan krim atau lotion kulit bayi yang lembut dan bebas pewangi untuk menjaga kelembaban dan kesehatan kulit. Terutama pada cuaca dingin atau kulit bayi yang kering, penggunaan krim atau lotion dapat membantu menjaga kelembaban kulit.

h) Pemeriksaan rutin kulit

Perhatikan tanda-tanda iritasi, kemerahan, atau ruam pada kulit bayi. Jika terjadi iritasi atau ruam, konsultasikan dengan dokter atau perawat untuk perawatan dan saran yang tepat.

Perawatan kulit yang baik pada bayi baru lahir membantu menjaga kulit mereka tetap sehat, nyaman, dan bebas dari masalah seperti iritasi atau infeksi. Selalu perhatikan kulit bayi secara rutin dan reaksi apa pun terhadap produk atau lingkungan tertentu, dan konsultasikan dengan profesional medis jika Anda memiliki kekhawatiran atau pertanyaan tentang perawatan kulit bayi Anda

2) Membersihkan kulit bayi

Membersihkan kulit bayi baru lahir adalah bagian penting dari perawatan harian mereka. Berikut adalah langkah-langkah umum untuk membersihkan kulit bayi baru lahir:

a) Persiapan

Pastikan Anda memiliki semua perlengkapan yang Anda butuhkan, seperti handuk bersih, kain lembut, sabun bayi yang lembut, dan air hangat. Pastikan juga area tempat Anda akan membersihkan bayi aman dan nyaman.

b) Gunakan air hangat

Gunakan air hangat untuk membersihkan bayi, hindari air panas yang dapat membakar kulit mereka. Anda bisa memeriksa suhu air dengan menyentuhnya dengan bagian dalam pergelangan tangan Anda.

- c) Pilih sabun yang lembut
Pilih sabun bayi yang lembut dan bebas pewangi atau bahan kimia keras. Sabun yang cocok untuk kulit bayi biasanya berbahan dasar alami dan tidak mengandung zat yang dapat menyebabkan iritasi..
- d) Basahi kain lembut atau kapas
Basahi kain lembut atau kapas dengan air hangat, kemudian peras sedikit agar tidak terlalu basah. Gunakan kain basah ini untuk membersihkan bayi, terutama pada area yang kotor atau lengket seperti area popok.
- e) Membersihkan dengan lembut
Bersihkan kulit bayi dengan lembut, hindari menggosok atau menggaruk kulit mereka. Mulailah dengan membersihkan area wajah, lalu lanjutkan ke leher, badan, lengan, dan kaki. Hindari daerah mata, telinga, dan mulut saat membersihkan.
- f) Bersihkan area popok dengan teliti
Saat membersihkan area popok, pastikan untuk membersihkan dengan teliti dan lembut. Gunakan kain basah untuk membersihkan kotoran, kemudian keringkan dengan kain bersih sebelum mengganti popok bayi.
- g) Keringkan dengan lembut
Setelah membersihkan bayi, keringkan dengan lembut menggunakan handuk bersih atau kain lembut. Hindari menggosok kulit bayi terlalu keras, cukup tepuk-tepuk dengan lembut untuk mengeringkannya.
- h) Pertimbangkan penggunaan krim atau lotion
Setelah membersihkan, Anda dapat menggunakan krim atau lotion kulit bayi yang lembut untuk menjaga kelembaban kulit mereka. Pilih produk yang aman untuk kulit bayi dan bebas dari bahan kimia yang dapat menyebabkan iritasi.
- i) Perhatikan tanda-tanda iritasi atau infeksi
Selama membersihkan, perhatikan tanda-tanda iritasi atau infeksi pada kulit bayi seperti kemerahan, ruam, atau tanda-tanda lain yang tidak biasa. Jika Anda melihat tanda-tanda ini, konsultasikan dengan dokter atau perawat.

Membersihkan kulit bayi dengan lembut dan hati-hati membantu menjaga kesehatan dan kenyamanan mereka. Pastikan untuk

menggunakan produk yang cocok untuk kulit bayi dan hindari bahan kimia yang keras atau berpotensi menyebabkan iritasi

3) Mencegah iritasi kulit dan ruam popok

Mencegah iritasi kulit dan ruam popok pada bayi baru lahir merupakan bagian penting dari perawatan harian mereka. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil untuk mencegah iritasi kulit dan ruam popok:

a) Ganti popok secara teratur

Ganti popok bayi secara teratur, setidaknya setiap 2-3 jam atau lebih sering jika diperlukan. Biarkan kulit bayi kering dan bersih untuk mencegah iritasi akibat paparan urine dan tinja yang lama.

b) Bersihkan dengan lembut

Saat mengganti popok, bersihkan kulit bayi dengan lembut menggunakan kain lembut dan air hangat. Hindari penggunaan tisu basah atau sabun yang mengandung bahan kimia keras yang dapat menyebabkan iritasi.

c) Keringkan dengan baik

Pastikan kulit bayi benar-benar kering sebelum mengganti popok baru. Keringkan area lipatan kulit dengan lembut, seperti lipatan paha dan lipatan leher, untuk mencegah kelembaban yang berlebihan.

d) Gunakan popok yang cocok

Pilih popok yang sesuai dengan ukuran dan jenis kulit bayi. Popok yang terlalu ketat atau terlalu longgar dapat menyebabkan iritasi. Pertimbangkan juga untuk menggunakan popok berbahan dasar alami dan bebas dari pewangi atau bahan kimia yang keras.

e) Hindari penggunaan bedak talcum

Hindari penggunaan bedak talcum atau bedak berbasis talkum, karena dapat menyebabkan iritasi dan meningkatkan risiko iritasi paru-paru pada bayi jika terhirup.

f) Gunakan krim pelindung

Oleskan lapisan tipis krim pelindung seperti petroleum jelly atau krim zinc oxide di area popok bayi setiap kali mengganti popok. Krim pelindung membantu melindungi kulit bayi dari kontak langsung dengan urine dan tinja.

g) Biarkan kulit bernapas

Biarkan kulit bayi bernapas sejenak dengan membiarkan mereka telanjang selama beberapa waktu setiap hari. Udara segar membantu menjaga kebersihan dan kesehatan kulit bayi.

h) Perhatikan tanda-tanda awal ruam popok

Perhatikan tanda-tanda awal ruam popok seperti kemerahan, bengkak, atau ruam yang terlihat. Jika Anda melihat tanda-tanda ini, segera lakukan langkah-langkah pencegahan dan konsultasikan dengan dokter atau perawat.

e. Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir adalah proses penting untuk mencegah infeksi dan memastikan penyembuhan yang baik. Berikut adalah beberapa praktik perawatan tali pusat terbaru yang umum dilakukan.

1) Pemantauan dan perawatan bersih

Setelah dipotong, tali pusat mungkin akan diolesi cairan antiseptik klorheksidin atau antiseptik lain. Setelah itu tali pusat dibiarkan terbuka dan kering dan tidak perlu dikompres dengan kasa yang mengandung cairan antiseptik. Saat ingin merawat tali pusat, cuci tangan terlebih dahulu, jangan oleskan apapun pada tali pusat, tidak perlu ditutup dengan kasa dan jangan ditutup dengan popok maupun gurita. Usahakan agar tali pusat tidak basah, tidak terkena air seni maupun tinja bayi. Jika tali pusat kotor, segera cuci bersih dengan air yang bersih dan sabun lalu keringkan dengan kain bersih. Biarkan tali pusat terlepas sendiri. Jika terdapat tanda infeksi seperti kemerahan dan atau bengkak pada pusat ataupun kulit disekitarnya, berbau busuk dan terlihat nanah, segera kontrol ke tenaga kesehatan terdekat

2) Pencegahan infeksi

Untuk mencegah infeksi, penting untuk menjaga tali pusat tetap kering dan bersih. Hindari mencelupkan tali pusat ke dalam air atau menutupinya dengan popok basah. Biarkan tali pusat terbuka ke udara setelah membersihkannya.

3) Perawatan steril

Selama beberapa hari pertama setelah kelahiran, tali pusat sering dibiarkan terbuka dan tidak diikat untuk memungkinkan penyembuhan yang baik. Kemudian, ketika tali pusat telah kering dan menyusut, dan lepas dengan sendirinya.

4) Monitor perkembangan dan kemungkinan komplikasi

Penting untuk memantau perkembangan tali pusat dan mencari tanda-tanda infeksi atau komplikasi seperti kemerahan, bengkak, atau keluarnya nanah. Jika Anda melihat tanda-tanda ini, segera hubungi dokter atau perawat.

5) Pembersihan dan perawatan rutin

Selama beberapa hari pertama setelah kelahiran, tali pusat biasanya dibersihkan setiap kali Anda mengganti popok bayi. Setelah tali pusat kering dan terikat, menjaganya tetap bersih dan kering, tetapi tidak perlu membersihkannya secara aktif.

6) Pemisahan tali pusat

Setelah tali pusat mengering dan terikat, biasanya memakan waktu sekitar satu hingga dua minggu, tali pusat akan terlepas secara alami. tidak perlu mencabut tali pusat secara paksa; biarkan tali pusat terlepas dengan sendirinya.

7) Konsultasi dengan dokter atau perawat

Jika Anda memiliki pertanyaan atau kekhawatiran tentang perawatan tali pusat bayi Anda, jangan ragu untuk menghubungi dokter anak atau perawat bayi Anda. Mereka dapat memberikan saran dan bimbingan yang sesuai berdasarkan kondisi khusus bayi Anda.

Praktik perawatan tali pusat dapat sedikit bervariasi tergantung pada kebijakan rumah sakit atau praktek klinik tertentu, jadi selalu penting untuk mengikuti arahan yang diberikan oleh tim medis yang merawat bayi Anda

f. Asupan nutrisi

Asupan nutrisi yang tepat bagi bayi baru lahir sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Berikut adalah komponen penting dari asupan nutrisi yang tepat bagi bayi baru lahir.

1) ASI (Air Susu Ibu)

ASI direkomendasikan sebagai sumber utama nutrisi bagi bayi baru lahir. ASI mengandung semua nutrisi yang diperlukan bayi, termasuk protein, lemak, karbohidrat, vitamin, dan mineral. Selain itu, ASI juga mengandung zat-zat penting seperti antibodi dan faktor pertumbuhan yang membantu melindungi bayi dari infeksi dan mendukung perkembangan sistem kekebalan tubuh mereka.

2) Pemberian ASI Eksklusif

Organisasi kesehatan dunia, seperti WHO (World Health Organization) dan AAP (American Academy of Pediatrics), merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan

pertama kehidupan bayi. ASI eksklusif memberikan perlindungan optimal terhadap infeksi dan mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi.

3) Konsultasi dengan Profesional Kesehatan

Setiap bayi memiliki kebutuhan nutrisi yang berbeda-beda, jadi penting untuk berkonsultasi dengan dokter anak atau perawat bayi untuk menentukan rencana nutrisi yang tepat sesuai dengan kebutuhan khusus bayi. Memastikan bayi mendapatkan asupan nutrisi yang tepat adalah kunci untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka yang optimal. Dengan memberikan ASI eksklusif atau formula bayi yang diformulasikan dengan baik, serta memberikan suplemen vitamin dan mineral yang diperlukan, Anda dapat membantu memastikan bahwa bayi Anda mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang dengan baik.

g. Mendorong pemberian ASI Eksklusif

Mendorong pemberian ASI eksklusif adalah upaya penting dalam mendukung kesehatan dan perkembangan bayi. Berikut adalah beberapa cara untuk mendorong pemberian ASI eksklusif:

1) Memberikan edukasi yang komprehensif

Memberikan informasi yang jelas dan komprehensif kepada ibu hamil dan pasangan mereka tentang manfaat ASI eksklusif bagi kesehatan bayi dan ibu dapat membantu meningkatkan kesadaran dan pemahaman mereka tentang pentingnya ASI eksklusif.

2) Dukungan emosional dan praktis

Memberikan dukungan emosional dan praktis kepada ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan masa nifas dapat membantu mereka merasa percaya diri dan nyaman dalam memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka. Ini dapat mencakup dukungan dari pasangan, keluarga, teman, dan profesional kesehatan.

3) Mendorong kontak kulit dengan kulit

Mendorong praktik kontak kulit dengan kulit antara ibu dan bayi segera setelah kelahiran dapat membantu meningkatkan produksi ASI dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayi.

4) Memberikan dukungan pemulihan pasca persalinan

Memastikan ibu mendapatkan dukungan yang cukup dalam pemulihan pasca persalinan mereka, termasuk perawatan yang

memadai dan istirahat yang cukup, dapat membantu mereka dalam memberikan ASI eksklusif dengan lebih sukses..

5) Menyediakan akses terhadap konseling laktasi

Menyediakan akses mudah terhadap konselor laktasi atau dukungan laktasi dapat membantu ibu menyelesaikan masalah atau kesulitan yang mereka alami selama proses menyusui, sehingga meningkatkan kemungkinan keberhasilan ASI eksklusif.

6) Menghilangkan rintangan praktis

Membantu ibu dalam mengatasi rintangan praktis seperti masalah teknis menyusui, sakit payudara, atau jadwal kerja yang sibuk dapat membantu mereka dalam menjalani praktik ASI eksklusif.

7) Menciptakan lingkungan yang mendukung

Menciptakan lingkungan yang mendukung di tempat kerja, di rumah sakit, di tempat umum, dan di komunitas dapat membantu ibu merasa lebih nyaman dan didukung dalam memberikan ASI eksklusif.

8) Memberikan informasi yang terpercaya

Memberikan informasi yang akurat, terpercaya, dan berbasis bukti tentang ASI eksklusif dan manfaatnya bagi kesehatan bayi dan ibu dapat membantu mengatasi mitos atau ketakutan yang mungkin menghambat praktik ASI eksklusif. Mendorong pemberian ASI eksklusif melibatkan upaya yang holistik dan berkelanjutan dari berbagai pihak, termasuk keluarga, masyarakat, dan pemerintah, untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memfasilitasi praktik ASI eksklusif

h. Membantu ibu dalam Teknik menyusui yang benar

Membantu ibu dalam teknik menyusui yang benar sangat penting untuk memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang cukup dan bahwa ibu merasa nyaman dan percaya diri dalam menyusui. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat diambil untuk membantu ibu dalam teknik menyusui yang benar:

1) Edukasi prenatal

Memberikan edukasi menyeluruh tentang teknik menyusui yang benar kepada ibu hamil dan pasangan mereka selama masa kehamilan dapat membantu mereka mempersiapkan diri secara mental dan emosional untuk proses menyusui. Ini dapat mencakup kelas menyusui, pembicaraan individual dengan konselor laktasi, atau sumber daya online.

- 2) Kontak kulit dengan kulit
Mendorong praktik kontak kulit dengan kulit antara ibu dan bayi segera setelah kelahiran dapat membantu merangsang refleks menyusui dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayi. Kontak kulit dengan kulit juga dapat membantu meningkatkan produksi ASI.
- 3) Posisi menyusui yang nyaman
Bantu ibu menemukan posisi menyusui yang nyaman dan ergonomis bagi mereka dan bayi mereka. Beberapa posisi menyusui yang umum termasuk posisi berbaring, posisi duduk tegak, posisi berbaring miring, atau posisi berdiri.
- 4) Teknik pengait yang benar
Bantu ibu untuk menguasai teknik pengaitan yang benar (latching) agar bayi dapat mengambil ASI dengan baik dan efisien. Pastikan bayi menggigit bagian areola (bagian gelap di sekitar puting) dan bukan hanya putingnya saja.
- 5) Perhatikan tanda-tanda bahwa bayi menyusui dengan baik
Ajarkan ibu untuk mengenali tanda-tanda bahwa bayi menyusui dengan baik, seperti gerakan menghisap yang aktif, telinga bayi yang berkedut, dan suara degupan jantung yang teratur. Ini menunjukkan bahwa bayi sedang mendapatkan ASI dengan baik.
- 6) Teknik mengatasi masalah
Ajarkan ibu teknik untuk mengatasi masalah umum yang mungkin mereka hadapi selama menyusui, seperti nyeri payudara, engorgement payudara, atau infeksi puting. Berikan dukungan dan bimbingan kepada mereka dalam menyelesaikan masalah ini.
- 7) Dukungan laktasi yang berkelanjutan
Pastikan ibu memiliki akses terhadap dukungan laktasi yang berkelanjutan, baik dari konselor laktasi profesional, peer support group, atau anggota keluarga yang berpengalaman dalam menyusui. Dukungan ini dapat membantu ibu dalam mengatasi tantangan dan menjalani proses menyusui dengan lebih sukses.
- 8) Perhatikan postur tubuh ibu
Pastikan ibu memiliki postur tubuh yang nyaman saat menyusui, dengan punggung yang tegak dan bahu yang rileks. Bantuan dengan penataan bantal atau bantalan untuk mendukung tubuh dapat membantu menjaga kenyamanan ibu selama menyusui.
- 9) Berikan dukungan emosional

Berikan dukungan emosional kepada ibu selama proses menyusui, termasuk pujian, dorongan, dan pengakuan atas upaya mereka. Ini dapat membantu meningkatkan kepercayaan diri dan motivasi ibu untuk melanjutkan menyusui.

Dengan memberikan bantuan yang komprehensif dan berkelanjutan dalam teknik menyusui yang benar, Anda dapat membantu ibu dalam menjalani proses menyusui dengan lebih sukses dan nyaman, serta membantu memastikan bahwa bayi mendapatkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh dan berkembang dengan baik

I. Stimulasi dan Interaksi

Stimulasi dan interaksi pada bayi baru lahir sangat penting untuk mendukung perkembangan fisik, emosional, dan kognitif mereka. Berikut adalah beberapa cara untuk memberikan stimulasi dan interaksi yang positif pada bayi baru lahir:

a. Kontak kulit ke kulit

Praktikkan kontak kulit ke kulit dengan bayi, terutama dengan melakukan metode Kanguru Care di mana bayi ditempatkan telanjang dada atau kulit ke kulit di dada orang tua. Kontak kulit ke kulit membantu mengatur suhu tubuh bayi, memperkuat ikatan emosional antara bayi dan orang tua, dan meredakan stres pada bayi.

b. Pelukan dan sentuhan

Berikan bayi pelukan dan sentuhan yang lembut dan hangat secara teratur. Sentuhan fisik seperti memijat lembut, mengelus punggung, atau memegang tangan bayi dapat memberikan rasa nyaman dan keamanan.

c. Perhatian saat menyusui

Berikan perhatian penuh saat menyusui bayi. Selain memberikan nutrisi yang penting, menyusui juga merupakan momen interaksi yang berharga antara ibu dan bayi.

d. Bicara dan bernyanyi

Ajak bayi berbicara dan bernyanyi secara lembut. Suara-suara yang tenang dan penuh kasih dapat memberikan stimulasi auditif yang baik dan membantu bayi merasa aman.

e. Bermain dan berinteraksi dengan mainan

Perkenalkan bayi pada mainan-mainan yang aman dan sesuai usia mereka. Mainan yang berwarna-warni, berbentuk sederhana, atau berbunyi lembut dapat merangsang indra bayi dan mendukung perkembangan sensorik dan motorik mereka.

f. Pijatan bayi

Lakukan pijatan lembut pada bayi menggunakan minyak pijat yang lembut. Pijatan dapat membantu mengurangi ketegangan otot, meningkatkan sirkulasi darah, dan memberikan rasa nyaman pada bayi.

g. Membawa bayi jalan-jalan

Bawa bayi jalan-jalan di sekitar rumah atau lingkungan luar untuk memberikan rangsangan visual dan sensorik baru. Paparan pada sinar matahari juga dapat membantu memperbaiki ritme tidur bayi.

h. Kepala dan Gerakan tubuh

Dorong bayi untuk melakukan gerakan tubuh yang lembut, seperti memiringkan kepala atau merentangkan kaki. Hal ini membantu dalam perkembangan motorik bayi dan membantu mereka merasa lebih aktif.

i. Mengobrol dengan bayi

Meskipun bayi mungkin belum dapat berkomunikasi secara verbal, mengobrol dengan mereka dapat membantu membangun ikatan emosional dan membiasakan mereka dengan suara-suara orang dewasa.

j. Beri waktu untuk beristirahat

Pastikan juga untuk memberikan bayi waktu untuk beristirahat yang cukup di antara interaksi. Istirahat yang cukup penting untuk perkembangan dan pemulihan bayi.

Dengan memberikan stimulasi dan interaksi yang positif, Anda dapat membantu mendukung perkembangan bayi baru lahir secara holistik dan menciptakan ikatan yang kuat antara bayi dan orang-orang terdekatnya

J. Pantuan Kesehatan dan Tidak Lanjut

a. Penglihatan bayi

Kemampuan melihat bayi terbatas kisaran jarak 20-30 cm. Penglihatan bayi sensitif terhadap cahaya terang. Sampai usia beberapa bulan kadang kedua bola mata bayi tidak sejajar, tampak seperti juling. Hal ini normal, karena otot-otot penggerak bola mata masih dalam tahap perkembangan. Pada beberapa bayi kadang bola matanya bergerak-gerak dengan sangat cepat ke kiri dan ke kanan, khususnya bila akan tidur. Hal ini tidak perlu dikhawatirkan.

b. Pendengaran bayi

Fungsi pendengaran bayi telah cukup matang dalam bulan pertama. Bayi akan lebih mengenal suara ibunya, dibandingkan orang-orang lain di sekitar. Bayi sering terkejut bila ada suara keras yang tiba-tiba terdengar.

c. Saat bayi berpergian

Jika bayi ingin berpergian pastikan bayi dalam keadaan sehat. Gunakan pakaian yang mencegah bayi kedinginan. Jika berpergian menggunakan mobil, letakkan bayi pada *car seat* (kursi khusus bayi). Bayi sudah dapat berpergian dengan pesawat setelah berusia 2 bulan. Jangan berpergian jika bayi sedang mengalami infeksi telinga. Nyeri telinga pada pesawat *take off* maupun *landing* dapat terjadi namun tidak berlangsung lama.

d. Bayi kuning

Pada umumnya bayi akan mengalami kuning pada usia 2-7 hari. Kuning yang perlu diwaspadai jika terjadi dalam 24 jam pertama setelah lahir, berlangsung lebih dari 2 minggu, disertai demam, sangat kuning sampai telapak tangan dan kaki bayi, berdasarkan grafik bilirubin mencapai batas untuk sinar maupun tranfusi tukar

e. Kolik pada bayi

Jika bayi menangis terus menerus dan tidak dapat dihentikan mungkin saja bayi Anda mengalami kolik. Bayi pada umumnya sering mengalami kolik pada pagi dan sore hari. Biasanya tidak membaik dengan gendongan dan perut dapat terlihat tegang. Jika hal ini terjadi, gendong bayi dengan lembut dan posisikan dalam posisi tengkurap. Apabila bayi memang mengalami kolik, hal ini akan berhenti dengan sendirinya.

f. Gumoh

Bedakan gumoh dengan muntah. Gumoh biasanya terjadi secara pasif, dan keluar dengan sendirinya. Untuk mencegah terjadinya gumoh sendawakan bayi, letakkan dalam posisi tegak pada bahu atau pangkuan kemudian tepuk-tepuk ringan punggung bayi setiap bayi selesai menyusui.

g. Tanda bahaya

Bawa segera bayi Anda ke petugas kesehatan terdekat jika bayi demam atau suhu diatas 36,5°C, muntah disertai kembung atau tidak ada BAB, kejang, sesak napas, terdapat nanah di mata, malas menyusui dan lebih banyak tertidur, kuning sampai berusia 2 minggu, tali pusat berbau, kemerahan, atau berdarah, dan BAB mencret

K. Praktik Budaya Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir

a. Mitos: bayi baru lahir perlu dipijat setiap hari

Fakta: Pemijatan hanya berguna jika dilakukan dengan benar dan tepat. Sebaiknya yang melakukan pijat adalah ibu si bayi sendiri. Tentu saja setelah mempelajari teknik memijat bayi dengan baik. Perlu diperhatikan

kondisi si kecil, apakah ia sedang dalam keadaan nyaman dan sehat untuk dipijat. Selain itu perlu juga diperhatikan bahan-bahan atau minyak yang digunakan untuk memijat dapat membuat bayi alergi. Mitos: membedong bayi dapat memperkuat kaki atau membuat struktur kaki bayi menjadi lurus. Yang sebenarnya adalah sentuhan kulit ke kulit membuat bayi baru lahir, terutama bayi premature, lebih baik perkembangannya. Walaupun begitu, tidak diperlukan untuk memijatnya setiap hari. Yang perlu dilakukan adalah perbanyak sentuhan dan berkomunikasi dengan si kecil agar ia merasa nyaman dan aman.

- b. Mitos: jika anak rewel saat diberi ASI artinya ASI sedikit dan harus ganti susu botol

Fakta: ASI diproduksi sesuai dengan hisapan si bayi, jadi banyak sedikitnya ASI ditentukan oleh bayi sendiri. Bayi yang banyak minum ASI akan membuat produksi ASI meningkat. Jadi, sebenarnya tidak ada istilah ASI sedikit. Bahwa kondisi tertentu mungkin dapat mengurangi produksi ASI, seperti jika ibu menyusui mengonsumsi obat-obatan tertentu, stress atau tidak tenang saat menyusui, sedang sakit dan sebagainya. Di sisi lain, bayi mungkin merasa tidak nyaman saat menyusui karena posisi yang kurang nyaman, puting susu yang cenderung masuk ke dalam, ASI yang memancar terlalu kencang atau ia sedang tidak lapar, sedang tidak enak badan dan sebagainya.

- c. Mitos: ASI Sebagai makanan yang komplit sampai usia si kecil satu tahun
Fakta: ASI sangat baik untuk pertumbuhan bayi sampai ia berusia 6 bulan. Namun semakin bertambahnya usia bayi, ASI tidaklah mengandung cukup kalori dan kurang mengenyangkan seiring dengan makin aktifnya si kecil. Ada beberapa zat tambahan yang dibutuhkan anak, misalnya zat besi dan vitamin C yang banyak didapat dari sumber makanan. Jadi, anak tetap memerlukan makanan tambahan untuk kebutuhan gizinya juga untuk menghindari resiko anemia.

- d. Mitos: Baby walker membantu anak berlatih berjalan

Fakta: Justru sebaliknya, baby walker dapat menghambat perkembangan motorik anak. Anak tanpa baby walker dapat lebih bebas bergerak, berguling, duduk dan berdiri serta bermain di lantai yang merupakan dasar untuk belajar berjalan. Penelitian pada saudara kembar menunjukkan kembar yang menggunakan baby walker mengalami gangguan motorik berjalan ketimbang saudaranya. Baby walker tidak lagi disarankan karena menjadi penyebab utama kecelakaan pada bayi usia 5-15 bulan.

e. Mitos: gurita mencegah perut buncit

Faktanya pemakaian gurita pada bayi terutama pada bayi perempuan, sama sekali tidak ada hubungannya dengan upaya pencegahan agar perut anak Anda tidak melar ketika ia dewasa. Ketika dilahirkan, semua bayi memang memiliki perut yang ukurannya lebih besar daripada dada. Seiring pertambahan usia, perut bayi akan kelihatan mengecil dengan sendirinya. Pemakaian gurita malah sebaiknya dihindari karena membuat bayi Anda susah bernapas. Pasalnya, pada awal kehidupan, bayi bernapas dengan menggunakan pernapasan perut sebelum ia belajar menggunakan pernapasan dada. Pemakaian gurita yang menekan perut bisa membatasi jumlah udara yang dihirupnya. Mitos ini tak benar, karena organ dalam tubuh malah akan kekurangan ruangan. Dinding perut bayi masih lemas, volume organ-organ tubuhnya pun tak sesuai dengan rongga dada dan rongga perut yang ada karena sampai 5 bulan dalam kandungan, organ-organ ini terus tumbuh sementara tempatnya sangat terbatas. Jika bayi menggunakan gurita maka ruangan untuk pertumbuhan organ-organ ini akan terhambat. Kalau mau tetap memakai gurita, boleh saja. Asal ikatan bagian atas dilonggarkan sehingga jantung dan paru-paru bisa berkembang. Bila gurita digunakan agar tali pusar bayi tidak bodong, sebaiknya pakaikan hanya disekitar pusar dan ikatannya longgar. Jangan sampai dada dan perut tercekik sehingga jantung tidak bisa berkembang dengan baik karena gurita yang terlalu kencang

f. Mitos: pusat ditembel uang logam supaya tidak bodong

Faktanya pusar menonjol atau sering diistilahkan bodong pada bayi adalah kondisi yang wajar. Sebab, otot dinding perut pada bayi masih lemah sehingga bisa mempengaruhi bentuk pusar. Seiring bertambah kuatnya dinding perut, bentuk pusar juga akan mengalami perubahan.

L. Pengkajian Pada Bayi Baru Lahir

Pengkajian Pada bayi, dilakukan untuk mengidentifikasi masalah medis yang mendesak dan untuk memeriksa kelainan yang berkaitan dengan kehamilan, dan persalinan. Evaluasi bayi dilakukan dalam dua tahap, yaitu:

a. Anamnesa

1) Riwayat kehamilan

Anamnesa yang bisa di tanyakan untuk menunjang data antara lain:

a) Usia orang tua

b) Riwayat hari awal siklus haid terakhir

c) Riwayat kehidupan lampau

d) Jarak kelahiran anak sebelumnya.

e) Peningkatan berat badan saat hamil

f) Aktivitas

g) Penyakit yang berhubungan dengan kehamilan

h) Obat-obatan yang digunakan saat hamil

Anamnesa pada ibu juga bisa dilakukan dengan Penilaian *skor Ballard* yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan usia kehamilan. Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah bayi lahir cukup bulan atau prematur

2) Riwayat penyakit ibu

a) Masalah/komplikasi dengan kehamilan yang sekarang

b) Riwayat kehamilan terdahulu

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik lengkap bayi baru lahir dilakukan dari ujung kepala sampai ujung kaki. Langkah selanjutnya adalah melakukan penilaian fisik pada bayi baru lahir. Evaluasi ini dilakukan untuk memastikan kesehatan bayi dan memastikan tidak ada kelainan. Pemeriksaan fisik bayi baru lahir dilakukan dengan alasan sebagai berikut:

1) Untuk memastikan kondisi Kesehatan pasien

2) Untuk menunjukan masalahnya

3) Untuk mengumpulkan informasi mendasar yang berguna dalam merancang rencana perawatan

4) Untuk mendeteksi anomaly yang memerlukan perhatian cepat

5) Untuk memastikan informasi objektif dan Riwayat keperawatan klien

Kondisi normal pada bayi baru lahir meliputi:

1) Pemeriksaan keadaan umum

a) Periksa postur, suara, dan aktivitas bayi. Bayi yang sehat akan bergerak dan lengan serta kakinya terentang.

b) Periksa kulit : Seharusnya berwarna kemerahan di pipi, bibir, selaput lendir, dan dada, bebas dari kemerahan atau bisul.

c) Saat bayi tidak menangis, hitung napasnya dan rasakan adanya tarikan pada dinding dada bagian bawah. Frekuensi pernapasan normal bayi adalah 40–60 kali per menit; dinding dada bagian bawah tidak terhirup dalam-dalam.

- d) Untuk mengetahui detak jantung, letakkan stetoskop setinggi apex chordis di dada kiri. Denyut jantung normal adalah antara 100 dan 160 detak per menit.
- e) Gunakan termometer untuk mengukur suhu di bawah lengan Anda; suhunya harus antara 36,5 dan 37,5°C.
- f) Periksa dan rasakan kepalanya. Bentuk kepala yang asimetris terkadang disebabkan oleh penyesuaian yang dilakukan setelah melahirkan, namun biasanya akan hilang dalam waktu 48 jam
- g) Periksa mata—tidak ada kotoran di sana.
- h) Periksa bagian dalam mulut; langit-langit mulut, bibir, dan gusi semuanya utuh dan tidak rusak. Sentuh langit-langit mulut dengan satu jari dengan sarung tangan saat berada di dalam mulut. Evaluasi kemampuan bayi untuk menyusui. Bayi akan menghisap jari pemeriksa dengan kuat.
- i) Periksa dan rasakan perut bayi; terasa lemas dan rata.
- j) Periksa tali pusar; pastikan tidak ada kemerahan disekitarnya, pendarahan, bengkak, nanah, dan bau busuk yang menyengat.
- k) Periksa punggung dan rasakan tulang belakangnya; tidak ada benjolan atau lubang, dan kulit tampak utuh.
- l) Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah : Tidak ditemukan kelainan siemenlin, sindaktili, polidaktili, maupun kelainan pada kaki (pes equino varus dan vagus).
- m) Periksa anus; Periksa anus untuk melihat apakah mekonium telah keluar. Cari tahu dari ibu apakah anak sudah buang air besar; mekonium sering keluar dari tubuh 24 jam setelah lahir. Periksa dan sentuh alat kelamin luar bayi perempuan. Keputihan berwarna putih atau merah kadang-kadang terlihat

2) Menilai APGAR Score

Penilaian ini dapat diselesaikan segera setelah bayi dilahirkan. Jenis ini melibatkan pemantauan pernapasan bayi, refleks, kekuatan otot, warna kulit, dan detak jantung. Jika skor Apgar lebih besar dari tujuh, maka dianggap baik. Berikut indikator teknik APGAR:

- a) A = "*Appearance*/Penampilan" (warna kulit); amati rona tubuh bayi.
- b) P = "*Pulse*"(denyut); palpasi detak jantung bayi dengan jari anda atau gunakan stetoskop untuk mendengarkan detaknya.

- c) G = "*Grimace*/Meringis" : Pijat lembut pangkal kedua tumit bayi berkali-kali dengan jari. Saat lendir dari mulut dan tenggorokan dihisap atau lendir di wajah dibersihkan, amati ekspresi wajahnya.
- d) A = "*Activity*/Aktivitas" : Amati bagaimana bayi merespon rangsangan dengan menggerakkan lengan dan kakinya.
- e) R = "*Respiration*/Respirasi"; amati dada dan perut bayi, atau perhatikan seberapa keras ia bernapas

Tabel 7.1 Penilaian APGAR Score

Nilai	0	1	2
<i>Appearance Color</i> (warna kulit)	Seluruh badan biru atau pucat	Warna kulit tubuh normal merah muda, tetapi tangan dan kaki kebiruan	Warna kulit tubuh, tangan dan kaki normal merah muda, tidak ada sianosis
<i>Pulse</i> (heart rate) atau frekuensi jantung	Tidak ada	< 100x/menit	100x/menit
<i>Grimace</i> (reaksi terhadap rangsangan)	Tidak ada respon terhadap stimulus	Meringis atau menangis lemah ketika distimulus	Meringis atau bersin atau batuk saat stimulasi saluran nafas
<i>Activity</i> (tonus otot)	Lemah atau tidak ada	Sedikit bergerak	Bergerak aktif
<i>Respiration</i> (usaha nafas)	Tidak ada	Lemah atau tidak teratur	Menangis kuat, pernafasan baik dan teratur

Berikut kriteria penilaian APGAR:

- a) Jika skor bayi berada di antara 7 dan 10, ia dianggap sehat dan tidak memerlukan perawatan ekstra.
- b) Pemeriksaan fisik akan menunjukkan denyut jantung lebih dari 100 denyut per menit, tonus otot buruk atau baik, sianosis, dan tidak adanya refleks iritabilitas jika skor APGAR 4-6 menunjukkan asfiksia sedang pada bayi baru lahir.
- c) Pemeriksaan fisik menunjukkan denyut jantung kurang dari 100 denyut per menit, tonus otot rendah, sianosis parah dan kadang-kadang pucat, dan tidak ada refleks iritatif jika skor APGAR 0-3: hipoksia berat pada bayi baru lahir.

- 3) Menimbang, menentukan lingkar kepala, lengan atas, dada, perut, dan kedua sisi badan
- a) Tempatkan bayi pada timbangan. Untuk mendapatkan hasil yang akurat, pastikan skala bayi tepat pada angka 0. Periksa skala dan catat hasilnya.



- b) Untuk mengukur panjang bayi, siapkan tabel level. Baringkan bayi pada posisi 40 ekstensi. Baringkan bayi pada garis tengah alat pengukur (jika tidak tersedia, gunakan pita pengukur untuk menempatkan meteran di tengah). Sesuaikan lutut bayi dengan lembut. Di atas meja datar sebesar itu, dorong hingga kaki benar-benar terentang dan rata. Dengan menggunakan angka di tumit kaki bayi, ukur tinggi dan panjang bayi lalu catat hasilnya.



- c) Pengukuran lingkar kepala: Untuk mengetahui lingkar kepala bayi, lingkarkan pita pengukur di sekeliling bagian depan alis lalu kembali ke bagian belakang kepala, tulang oksipital, dan bagian atas telinga. Memeriksa dan mencatat temuan pemeriksaan.



- d) Mengukur lingkar lengan atas
- e) Mengukur lingkar dada dan lingkar abdomen: Lingkar dada bayi cukup bulan biasanya berukuran 30-33 cm. kurang dari lingkar

tengkorak sekitar 2 cm. Di garis dada, pengukuran yang tepat dilakukan. Prematuritas patut dicurigai jika lingkaran kepala kurang dari 30 cm

4) Refleks Bayi

Bayi Baru Lahir memiliki sejumlah refleks yang menunjukkan sistem saraf dan sistem muskuloskeletal bekerja sama. Beberapa reaksi tersebut antara lain:

a) Refleks *Moro*

Bayi menunjukkan refleks ini dengan membuka lengannya lebar-lebar, merentangkan jari-jarinya, lalu dengan cepat memutar lengannya menghadap orang tersebut. Gerakan kakinya juga serupa. Biasanya, reaksi ini hilang dalam tiga sampai empat bulan.



b) Refleks *Rooting*

Stimulasi taktil pada daerah pipi dan mulut memicu reaksi ini. Refleks menghisap dan refleks rooting saling terhubung. Saat pipi atau sudut mulut bayi dibelai dengan lembut, otomatis ia akan melirik ke arah tersebut dan membuka bibirnya untuk mulai menghisap. Ini dikenal sebagai refleks. Pada saat seorang anak berusia tujuh bulan, respons ini biasanya akan hilang.



c) Refleks *Sucking/Swallowing*

Refleks rooting untuk menghisap dan menelan ASI juga berhubungan dengan refleks ini



d) Refleks Batuk Dan Bersin

Reaksi ini terjadi untuk melindungi bayi dari penyumbatan saluran napasnya

e) Refleks *Graps*

Bayi akan menutup tangannya sebagai respons terhadap refleks ini ketika ibu jarinya diletakkan di telapak tangannya. Bayi akan memegang jari dalam respons ini, yang biasanya akan hilang dalam tiga hingga empat bulan



f) Refleks *Babinsky*

Ketika telapak kaki dirangsang, reaksi ini muncul. Setelah satu tahun, jari-jari terbuka, ibu jari terangkat, dan biasanya menghilang.



g) Refleks *Tonikneck*

Jika kepala bayi diputar ke satu sisi saat ia beristirahat, ekstremitas lawannya akan fleksi dan ekstremitas di sisi tersebut akan memanjang.



1. Diagnosis Keperawatan pada Bbayi baru lahir

- a. Resiko termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan suhu lingkungan yang ekstrim (evaporasi, konduksi, konveksi) (D.0149)
- b. Hipertermia berhubungan dengan respon trauma (pemotongan tali pusat) (D.0130)
- c. Risiko gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kelembaban (D.0139)

2. Perencanaan keperawatan pada bayi baru lahir

- a. Resiko termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan suhu lingkungan yang ekstrim (evaporasi, konduksi, konveksi) (D.0149)

Tujuan: Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan resiko termoregulasi tidak terjadi.

Kriteria Hasil: Termoregulasi Neonatus

- 1) Menggigil menurun (5)
- 2) Akrosianosis menurun (5)
- 3) Piloereksi menurun (5)
- 4) Dasar kuku sianotik menurun (5)
- 5) Suhu tubuh membaik (5)
- 6) Frekuensi nadi membaik (5)
- 7) Pengisian kapiler membaik (5)
- 8) Ventilasi membaik (5)
- 9) Konsumsi oksigen membaik (5)

Interensi Keperawatan: Manajemen Hipotermia

- 1) Observasi
 - a) Monitor suhu tubuh
 - b) Identifikasi penyebab hipotermia (mis. Terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak sub kutan)
 - c) Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (hipotermia ringan : takipnea, disartria, menggigil, hipertensi, diuresis : hipotermia

sedang : aritmia, hipotensi, apatis, koagulokasi, refleks menurun
: hipotermia berat : oliguria, refleks menghilang, edema paru,
asam-basa abnormal)

2) Terapeutik

- a) Sediakan lingkungan yang hangat (mis. Atur suhu ruangan, inkubator)
- b) Ganti pakaian atau linen yang basah
- c) Lakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, menutup kepala, pakaian tebal)
- d) Lakukan pengangatan aktif eksternal (mis. Kompres hangat, botol hangat, selimut hangat, perawatan metode kangguru)

3) Edukasi

- a) Anjurkan makan/minum hangat

b. Hipertermia berhubungan dengan respon trauma (pemotongan tali pusat) (D.0130)

Tujuan: Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan Hipertermia tidak terjadi

Kriteria Hasil: keseimbangan cairan

- 1) Membran mukosa lembap meningkat (5)
- 2) Dehidrasi menurun (5)
- 3) Intake cairan membaik (5)
- 4) Output urine membaik (5)
- 5) Berat badan membaik (5)
- 6) Turgor kulit membaik (5)
- 7) Membran mukosa (5)

Intervensi:

1) Observasi

- a) Monitor tanda-tanda vital (mis. Suhu tubuh, frekuensi nadi, frekuensi napas, dan tekanan darah)
- b) Monitor intake dan output cairan
- c) Monitor komplikasi akibat demam (mis. Kejang, penurunan kesadaran, kadar elektrolit abnormal, ketidakseimbangan asam-basa, aritmia)

- 2) Terapeutik
 - a) Tutupi badan dengan selimut/pakaian dengan tepat (mis. Selimut/pakaian tebal saat merasa dingin dan selimut/pakaian tipis saat merasa panas)
 - b) Lakukan tepid sponge, jika perlu
 - c) Berikan oksigen, jika perlu
- 3) Edukasi
 - a) Anjurkan tirah baring
 - b) Anjurkan memperbanyak minum
- 4) Kolaborasi
 - a) Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
 - b) Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu
 - c) Kolaborasi pemberian antibiotik, jika perlu

c. Risiko gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan kelembaban (D.0139)

Tujuan: Setelah diberikan tindakan keperawatan diharapkan Risiko gangguan integritas kulit/jaringan tidak terjadi

Kriteria Hasil: respon alergi lokal

- 1) Nyeri menurun (5)
- 2) Gatal lokal menurun (5)
- 3) Eritema lokal menurun (5)
- 4) Edema lokal menurun (5)

Intervensi: perawatan integritas kulit

- 1) Observasi
 - a) Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. Perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, penurunan mobilitas)
- 2) Terapeutik
 - a) Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring
 - b) Lakukan pemijatan pada area penonjolan tulang, jika perlu
 - c) Bersihkan perineal dengan air hangat, terutama selama periode diare
 - d) Gunakan produk berbahan petroleum atau minyak pada kulit kering
 - e) Gunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitive

- f) Hindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering
- 3) Edukasi
 - a) Anjurkan menggunakan pelembab (mis. Lotion, serum)
 - b) Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi
 - c) Anjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem
 - d) Anjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada di luar rumah
 - e) Anjurkan mandi dan menggunakan sabun secukupnya

M. Implementasi Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir

a. Mempertahankan suhu tubuh

Selain hangat di dalam rahim ibu, bayi baru lahir tidak dapat mengontrol suhu tubuhnya dan terlahir di dunia yang lebih dingin dari suhu lahirnya. Kedua kondisi ini berpotensi membuat bayi lebih mudah terserang flu (hipotermia) yang berbahaya karena bisa berujung pada asfiksia, atau gagal napas, yang bisa berakibat fatal. Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga bayi tetap hangat untuk menjaga kesehatannya. Bayi bisa terkena hipotermia kapan saja, tetapi lebih sering terjadi pada enam hingga dua belas jam pertama setelah lahir. Bayi mungkin mengalami hipotermia jika berada di lingkungan dingin dan petunjuk perawatan yang tepat tidak diikuti. Adapun Suhu normal bayi adalah 36,5-37,5°C. Berikut beberapa tips untuk menjaga bayi tetap hangat:

- 1) Setelah bayi basah, segera keringkan tubuhnya dan ganti pakaiannya dengan yang kering dan bersih.
- 2) Jika kesehatan bayi baru lahir stabil, ia dapat mandi air hangat enam jam setelah melahirkan.
- 3) Selepas mandi, segera keringkan tubuh bayi. Jika perlu, tutupi bayi dengan selimut, topi, sarung tangan, stocking, atau pakaian bersih dan kering.
- 4) Bila tidak ada gejala hipotermia, mandikan bayi tidak lebih dari dua kali sehari. Mandikan bayi yang berusia kurang dari dua bulan cukup sekali sehari
- 5) Bayi dapat dimandikan dengan kain sebelum tali pusarnya lepas, atau dapat juga dimandikan dengan air setelah tali pusatnya lepas.
- 6) Bayi harus selalu diberi pakaian dan selimut.
- 7) Jika cuaca terasa dingin, sebaiknya bayi mengenakan topi, kaos kaki, dan sarung tangan.

- 8) Bayi harus dibaringkan di tempat yang hangat; ia tidak boleh tidur di tempat yang dingin atau berangin, seperti di samping jendela atau pintu.
 - 9) Ruangan sebaiknya tetap hangat, dengan suhu 22 sampai 28°C
 - 10) Bayi hendaknya dibaringkan di dada ibu sesering mungkin.
 - 11) Untuk memudahkan ibu dalam menjangkau bayinya, maka bayi harus dirawat oleh ibunya (tidur bersama ibu)
 - 12) Jika bayi merasa dingin pada telapak kakinya, ibu dapat meletakkan bayi di dadanya (melakukan kontak kulit ke kulit) atau menutupi bayi dengan selimut.
 - 13) Jika berat badan bayi kurang dari 2500 gram atau suhu tubuhnya di bawah 36,5 derajat Celcius, hangatkan bayi menggunakan metode kanguru atau bohlam 60 watt yang diletakkan pada jarak minimal 60 sentimeter dari bayi. Berusahalah semaksimal mungkin untuk menjaga bayi di tempat yang sejuk. Jika menggunakan AC, atur suhu antara 25 dan 26 derajat Celcius, jauhkan bayi dari jendela yang terbuka dan alat-alat yang terbuat dari besi, serta pastikan angin tidak bertiup langsung ke arah bayi.
- b. Memberi identitas pada bayi baru lahir
- Setiap bayi harus menerima alat identifikasi jika mereka dilahirkan di pusat bersalin dimana banyak kelahiran dapat terjadi. Alat ini harus tetap di tempatnya hingga bayi dilepaskan. Peralatan yang digunakan harus tahan air dan memiliki tepian yang sulit dipotong, disobek, atau dilepas. Nama (ibu atau anak), tanggal lahir, nomor bayi, jenis kelamin, dan nama ibu harus tercantum pada alat pengenalan atau gelang. Nama, tanggal lahir, dan nomor identifikasi harus ditulis di setiap tempat tidur.
- c. Memberikan salep mata
- Setelah bayi lahir, dengan mengoleskan salep mata antibiotik tetrasiklin 1% pada kedua matanya untuk mencegah infeksi pada mata.
- d. Memberikan vitamin K
- Karena ususnya masih steril, bayi baru lahir belum bisa memproduksi vitamin K sendiri pada beberapa hari pertama kehidupannya. Selain itu, bayi yang mendapat ASI eksklusif mungkin tidak menerima cukup vitamin K untuk menjaga mekanisme pembekuan darah normal. Mengingat fakta bahwa sejumlah besar bayi baru lahir mengalami pendarahan, terutama di otak dan saluran pencernaan, vitamin K harus diberikan kepada bayi sebagai strategi profilaksis untuk menghindari pendarahan. Untuk mendorong sintesis protrombin, vitamin K1 (phytonadione) diberikan.

Biasanya, orang tua memberi anaknya 0,5–1 mg intramuskular sebagai dosis tunggal sesegera mungkin setelah lahir (sebelum 24 jam). Selain itu, vitamin K1 dapat dikonsumsi bersamaan dengan memperhatikan apabila berat badan lahir lebih dari 2500 gram, segera diberikan 2 mg, dan pada hari keempat diberikan kembali dengan dosis yang sama yaitu 2 mg. Bila berat badan lahir di bawah 2500 gram, dosis yang dianjurkan adalah 1 mg, diberikan dengan jadwal yang sama pada hari pertama dan keempat setelah melahirkan

e. Memandikan bayi baru lahir

1) Definisi

Tujuan memandikan bayi baru lahir adalah untuk menjaga tubuhnya tetap bersih, merasa segar kembali, dan melindunginya dari potensi infeksi. Saat memandikan bayi, penting untuk menjaganya tetap hangat dan memastikan air tidak masuk ke mulut, hidung, atau telinganya karena dapat menyebabkan aspirasi.

2) Tujuan

- a) Membersihkan kotoran yang menempel pada tubuh bayi
- b) Memberikan rasa nyaman
- c) Mempermudah sirkulasi darah
- d) Mencegah infeksi
- e) Meningkatkan ketahanan tubuh
- f) Mempertahankan integritas kulit

3) Metode mandi bayi

Bayi dapat dimandikan dengan dua cara: dengan waslap atau dengan direndam. Jika tali pusar belum lepas atau terlepas, berikut cara memandikan bayi. Apabila bayi sakit dilakukan dengan menggunakan air hangat dan sabun sesuai prinsip memandikan bayi. Berikut langkah-langkah memandikan bayi:

a) Persiapan alat

- (1) Sisir besar dua potong
- (2) Bak mandi, bila perlu
- (3) Air hangat dengan suhu sekitar 38°C
- (4) Sabun mandi dan sampo bayi
- (5) Dua kain lap
- (6) Handuk
- (7) Thermometer
- (8) Kapas

- (9) Satu set pakaian (baju, popok, bedong, dan topi) sesuai kebutuhan
 - (10) Sarung tangan bersih, jika perlu
 - (11) Pengalas
 - (12) Seperangkat alat perawatan seperti bedak, kapas, dan minyak telon jika diperlukan
- b) Tindakan
- (1) Mencuci tangan ibu dengan sabun sebelum memandikan bayi;
 - (2) Mempersiapkan dan menyimpan semua peralatan;
 - (3) Pastikan ruangan cukup hangat ($\pm 24^{\circ}\text{C}$) dan tidak berangin;
 - (4) Pastikan bayi tidak mengalami hipotermia (jika suhu bayi $< 36,5^{\circ}\text{C}$, bayi hanya boleh diusap pada bagian wajah dan bokong, dan jika $> 36,5^{\circ}\text{C}$, bayi dapat dimandikan).
 - (5) Tempatkan keset kamar mandi dan handuk;
 - (6) Kenakan sarung tangan bersih, jika perlu;
 - (7) Jika terdapat kotoran, bersihkan terlebih dahulu dengan kapas yang dibasahi air.
 - (8) Lepaskan pakaian bayi dan tutupi dia dengan handuk agar tetap hangat.
 - (9) Bersihkan mata Anda dengan kapas yang dibasahi air hangat dari dalam ke luar; setiap kali Anda menyeka, ganti kapas untuk menghindari kontaminasi pada mata Anda.
 - (10) Bersihkan hidung dan telinga bayi dengan kapas atau sepatu bot berbahan katun.
 - (11) Bersihkan dan keringkan wajah dan kepala bayi dengan waslap tanpa melepaskan handuk dari bayi.
 - (12) Bersihkan bagian depan (dada, perut), punggung, dan seluruh tubuh dengan sabun.
 - (13) Bersihkan bagian kulit (dagu, lengan, dan paha).
 - (14) Bersihkan dengan air dengan letakkan bayi di atas kepala dan kepala dengan tangan ibu di belakangnya, lalu keringkan seluruh tubuh dengan kain.
 - (15) Setelah itu, angkat bayi dengan hati-hati dan keringkan seluruh tubuh dengan kain, karena sisa udara dapat menyebabkan iritasi dan luka.
 - (16) Berikan bedak bayi dan minyak telon bila perlu; tidak boleh diberikan langsung kepada bayi tetapi digosok dengan

tangan; Jika bedak tersebut terhirup oleh bayi, dapat berbahaya dan menyebabkan gangguan pernafasan.

(17) Dandani bayi dengan pakaian baru.

(18) Membersihkan pasien dengan alat-alat yang telah digunakan.

(19) Lepaskan sarung tangan dan cuci tangan Anda dengan sabun.

(20) Catat prosedur, respon, dan temuan (seperti kondisi tali pusat, kondisi kulit jika ada

f. Perawatan tali pusat

1) Definisi

Untuk menjaga tali pusat tetap kering dan mencegah infeksi, perawatan tali pusat adalah prosedur yang sangat sederhana. Anda harus selalu membersihkan area sekitar tali pusat dengan air bersih dan menggunakan sabun sebelum melakukan perawatan

2) Tujuan

- a) Mencegah infeksi dan mendorong perpecahan tali pusat dari perut
- b) Mempercepat pengeringan dan lepasnya tali pusat

3) Prosedur perawatan tali pusat

a) Persiapan alat

- (1) Sarung tangan
- (2) Sterilkan kain
- (3) Bersihkan udara di tempat
- (4) Bengkok

b) Tindakan

- (1) Mencuci tangan ibu dengan sabun sebelum melakukan perawatan tali pusat;
- (2) Kenakan sarung tangan bersih;
- (3) Buka popok atau pakaian bayi; dan
- (4) Gunakan air bersih untuk membersihkan area sekitar pangkal tali pusat atau tempat tali pusat menyatu dengan kulit hingga ujungnya.
- (5) Bersihkan dan keringkan tali pusat menggunakan kain kasa;
- (6) Biarkan tali pusat tetap terbuka agar lebih cepat kering dan mudah lepas jika terkena udara;
- (7) Periksa tanda-tanda infeksi.

- (8) Jika tali pusat harus ditutup, tutup dan ikat longgar dengan kain kasa steril jika perlu ditutup.
- (9) Cuci tali pusat hingga bersih dengan air bersih jika terkena feses atau urine, lalu keringkan
- (10) Lipat popok di bawah tali pusat (jangan tutupi tali pusat dengan popok)
- (11) Menyusun bayi dan alat-alat yang digunakan
- (12) Lepaskan sarung tangan
- (13) Mencuci tangan ibu setelah melakukan perawatan tali pusat
- (14) Catat prosedur yang dilakukan dan respon bayi.

g. Perawatan metode kanguru (PMK)/ Kanguru *care*

1) Definisi

Cara Perawatan Kanguru (PMK) adalah cara merawat bayi dalam keadaan telanjang (hanya memakai popok dan topi) yang diletakkan tegak atau vertikal pada dada di antara kedua payudara ibu (ibu bertelanjang dada) sehingga terjadi kontak kulit antar payudara. ibu dan bayi. FMD adalah kontak kulit-ke-kulit yang dini, berkelanjutan, dan terus menerus antara ibu pengganti dan bayi, baik di fasilitas kesehatan maupun setelah kembali ke rumah.

2) Tujuan

- a) Menjaga suhu dan mencegah hipotermia
- b) Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan mendorong ibu untuk memberi ASI sebanyak mungkin
- c) Mencegah infeksi selama perawatan
- d) Mempercepat kembalinya bayi.
- e) Waktu memulai FMD tergantung pada kondisi bayi dan ibu. Begitu kondisi bayi stabil, ibu bersedia dan memahami FMD, PMK bisa segera dilaksanakan. Pada bayi dengan berat badan lebih dari 1800 gram (usia kehamilan 32-34 minggu) tanpa gangguan kesehatan, FMD tidak bisa langsung dilakukan. PMK dapat dilakukan setidaknya satu jam atau sepanjang hari dan malam

3) Tata cara perawatan metode kanguru

- a) Persiapan alat
 - (1) Pakaian Panjang atau pakaian khusus untuk pengobatan kanguru
 - (2) Topi bayi

(3) Thermometer

b) Tindakan

- (1) Identifikasi pasien dengan menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekaman medis)
- (2) Penjelasan tentang tujuan dan prosedur prosedur
- (3) Praktik kebersihan tangan
- (4) Ukur suhu bayi
- (5) Buka pakaian bayi kecuali popok
- (6) Atur posisi ibu senyaman mungkin
- (7) Buka pakaian bagian atas ibu
- (8) Pasangkan baju kanguru pada ibu, jika tersedia
- (9) Posisikan bayi melekat pada dada ibu dengan posisi menghadap ke ibu antara kedua payudara (posisi kodok)
- (10) Miringkan kepala bayi ke satu sisi dan miringkan sedikit ke atas
- (11) Letakkan bayi di dada ibu dengan menggunakan baju PMK atau memakai kain panjang, dan kenakan kembali pakaian atas ibu.
- (12) Pakaikan topi pada kepala bayi
- (13) Lakukan PMK selama minimal 1 jam
- (14) Periksa TTV bayi selama PMK
- (15) Ajak ibu untuk melaporkan jika dia melihat tanda-tanda bahaya pada bayi selama PMK, seperti nafas pendek atau gangguan pernapasan.
- (16) Ajak ibu untuk memberi ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.
- (17) Bersihkan pasien dan peralatan yang digunakan.
- (18) Melakukan pembersihan tangan enam langkah.
- (19) Catat semua prosedur yang dilakukan dan setiap respons ibu dan bayi



h. Imunisasi HB-0

Bayi yang baru berusia 24 jam bisa mendapatkan vaksin Hepatitis B yang terdiri dari empat dosis. Setelah dosis pertama, bayi akan mendapat dosis berikutnya dengan jeda satu bulan, lalu kembali lagi pada bulan kedua, keempat, dan terakhir keenam

i. Pemeriksaan screening (PJB dan SHK)

Pemeriksaan bayi baru lahir biasanya dilakukan sebelum ibu dan bayi pulang dari rumah sakit atau sekitar dua hingga lima hari setelah kelahiran, dan tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk menemukan kemungkinan kelainan pada bayi. Hal ini dilakukan karena ini membantu orang tua mengetahui atau mengetahui sejak awal apakah bayi mereka mengalami masalah kesehatan atau masalah kesehatan. Untuk mencegah bahaya yang mungkin membahayakan anak-anak di masa depan, setidaknya tiga jenis pemeriksaan dapat dilakukan pada bayi baru lahir, termasuk:

1) Screening pendengaran

Diagnosis dini gangguan pendengaran merupakan suatu tantangan karena bayi mempunyai masa penting terkait pendengaran dan berbicara, biasanya dari enam bulan pertama hingga usia dua tahun. Jika bayi memiliki masalah pendengaran bawaan, ia dapat diobati sebelum ia berusia enam bulan, dan ia akan memiliki kemampuan bahasa yang normal pada saat ia berusia tiga tahun.

2) Screening penglihatan

Bayi yang dilahirkan sebelum waktunya biasanya mengalami masalah penglihatan, yang dapat menyebabkan kehilangan penglihatan. Oleh karena itu, pemeriksaan harus dilakukan setelah bayi lahir untuk mengetahui dan menangani kondisi penglihatannya. Untuk melakukan pemeriksaan ini, ia dilakukan antara tiga dan empat

minggu usia bayi atau ketika beratnya kurang dari 1500 gram. Selain itu, jika bayi tidak dapat mengamati benda-benda pada usia tiga bulan, pemeriksaan penglihatan dapat dilakukan di kamar bayi atau NICU setelah satu hari setelah kelahiran. Selain itu, pada bayi dengan retinoblastoma, mata juling, katarak kongenital, dan penyakit metabolik dalam keluarga

3) Screening hipotiroid

Screening hipothyroid adalah pemeriksaan berikutnya untuk bayi untuk menemukan hipotiroidisme kongenital, yang jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, dapat menyebabkan retardasi mental yang parah. Hipotiroidisme adalah kondisi dimana kelenjar tiroid menurun atau tidak berfungsi dengan baik. Screening biasanya dilakukan setelah bayi berusia 48 hingga 72 jam. Untuk metode ini, sedikit darah disuntikkan ke atas kertas khusus. Setelah darah menjadi kering, kadar hormon TSH diperiksa.

N. Evaluasi Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir

Segera setelah bayi baru lahir (menit pertama), evaluasi awal bayi baru lahir dilakukan dengan mengevaluasi dua indikator kesejahteraan bayi: pernapasan dan detak jantung bayi. Karena menit pertama berpacu dengan waktu untuk menolong bayi dan ibu, maka kedua indikator ini sangat mewakili kondisi bayi baru lahir secara umum. Untuk setiap diagnosa keperawatan yang muncul, evaluasi didasarkan pada kriteria hasil. Setelah bayi pulang, perawatan adalah memberikan pengetahuan kepada keluarga:

- a. Ajak ibu untuk memberi ASI setiap dua atau tiga jam, namun bila bayi membutuhkan lebih, sebaiknya disesuaikan dengan kebutuhan bayi.
- b. Ajak keluarga untuk melakukan sunbathing pada bayi selama lima hingga sepuluh menit setiap pagi.
- c. Ajak keluarga untuk selalu menjaga tali perut agar tidak patah.
- d. Ajak keluarga untuk selalu memperhatikan kebersihan tubuh bayi setiap saat.
- e. Ajak keluarga untuk selalu mendapatkan vaksinasi.

O. Dokumentasi Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan keperawatan pada bayi baru lahir merupakan asuhan yang diberikan kepada bayi pada satu jam pertama setelah kelahirannya dan sampai dengan 24 jam setelah kelahirannya. Tujuan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir adalah memberikan asuhan yang memadai dan terstandar pada bayi dengan

memperhatikan riwayat bayi pada masa kehamilan, masa persalinan, dan kondisi bayi segera setelah dilahirkan. Hasil akhir dari asuhan keperawatan pada bayi baru lahir adalah memberikan asuhan yang memadai dan terstandar pada bayi dengan memperhatikan riwayat bayi selama hamil, dalam persalinan, dan kondisi bayi. Mampu menegakan diagnosa keperawatan, mengidentifikasi dalam bentuk intervensi keperawatan sesuai dengan masalah dan kebutuhan bayi, melakukan tindakan keperawatan dengan berdasarkan pada intervensi yang telah dirumuskan lalu kemudian evaluasi dari setiap tindakan yang telah diberikan dan tuangkan dalam bentuk dokumentasi sebagai bukti otentik dari sebuah asuhan keperawatan.

P. Latihan Soal

1. Seorang bayi lahir akan mengalami adaptasi. Adaptasi pernafasan bayi di stimulasi oleh kondisi sebagai berikut
 - a. Tekanan mekanik dr. thoraks
 - b. Penurunan Pa. O₂ dan peningkatan Pa.CO₂
 - c. Rangsangan dingin pada daerah muka
 - d. Jawaban A,B,dan C benar
 - e. Jawaban A dan C benar
2. Adaptasi system kardiovaskuler pada bayi baru lahir (BBL) mengalami perubahan besar yang mempengaruhi sirkulasi pada atrium kanan dan kiri jantung, yaitu:
 - a. Penutupan vena umbilical
 - b. Penutupan arteri umnilikal
 - c. Penutupan duktus arteriosus
 - d. Penutupan voramen ovale
 - e. Penutupan ductus venosus
3. Bayi L lahir spontan 1 jam yang lalu, aktif, BB 2400 gram PB 48 cm RR 40x/menit, Suhu 36°C, dengan usia kehamilan saat lahir 36 minggu. Berdasarkan data tersebut, bayi beresiko untuk terjadi hipotermi. Mekanisme pertahanan tubuh BBL untuk mempertahankan suhu tubuhnya dengan cara:
 - a. Metabolisme glukosa
 - b. Metabolisme *brown fat*
 - c. Memproduksi surfaktan alveoli
 - d. Mencegah proses evaporasi tubuh
 - e. Tubuh mengigil untuk memproduksi panas

4. Bayi T, lahir spontan langsung menangis. Bayi lahir cukup bulan. fungsi pernapasan normal karena dinding alveoli tetap stabil sehingga tidak kolaps pada akhir persalinan.
Unsur yang membantu keadaan tersebut adalah....
- Glukosa
 - Glikogen
 - Surfaktan
 - Cairan
 - Glukagon
5. Seorang bayi laki-laki lahir lahir 2 jam yang lalu di klinik dan sudah dilakukan IMD selama 1 jam dan telah mendapatkan asuhan keperawatan bayi baru lahir 1 jam pertama. Hasil pengkajian didapat BB 3800gram, PB 52 cm, Frekuensi Jantung 115x/menit, S 37OC, gerak aktif, tonus otot baik. Prioritas tindakan keperawatan yang paling tepat pada kasus tersebut?
- Pemeriksaan fisik bayi
 - Berikan identitas pada Bayi
 - Berikan Suntikan Vitamin K1
 - Menyuntikkan imunisasi Hb0
 - Lakukan pengukuran antropometri
6. Seorang bayi perempuan lahir spontan 1 jam yang lalu di RS, Hasil anamnesis: gerakan aktif, berat badan 2500 gram, panjang badan 48 cm, pernapasan 50 x/menit, dengan usia kehamilan saat lahir 37 minggu. Hasil pemeriksaan tidak ditemukan kelainan, daya hisap kuat, reflek hisap bagus, frekuensi jantung 120x/menit, S 37OC. Rencana asuhan keperawatan apakah yang harus diberikan pada bayi pada kasus tersebut?
- Rawat gabung
 - Berikan oksigen
 - Berikan antibiotik
 - Berikan kortikosteroid
 - Rawat dalam inkubator
7. Seorang bayi laki-laki lahir spontan, aterm 4 jam yang lalu di Puskesmas. Berat lahir 2550 gram, panjang badan 50 cm, ASI keluar lancar, hisapan bayi kuat. Hasil Pemeriksaan: menangis kuat, warna kemerahan, gerakan aktif, frekuensi

jantung 120x/menit, S 37OC. **Rencana asuhan apakah yang diberikan sesuai kasus tersebut?**

- a. Memandikan bayi
 - b. Memberikan Vit K1 1 mg
 - c. Memberikan Imunisasi Hb0
 - d. Mendukung pemberian ASI on demand
 - e. Memberikan Eritromycin 1% sebagai profilaksis
8. Seorang bayi perempuan baru saja dilahirkan spontan, dengan riwayat usia gestasi 40 minggu di RB. Hasil Pemeriksaan 5 menit pertama badan dan ekstremitas berwarna merah, menangis kuat, gerakan sedikit, bersin saat dilakukan rangsangan taktil. Berapakah nilai Apgar Skor bayi sesuai kasus?
- a. 6
 - b. 7
 - c. 8
 - d. 9
 - e. 1
9. Setelah 30 menit pasca persalinan, bayi R mengalami penurunan suhu sampai 36 ° C,
Maka rencana asuhan keperawatan yang diberikan adalah
- a. Berikan antibiotik
 - b. Berikan antipirektif
 - c. Lakukan rujukan segera
 - d. Lakukan metode kanguru
 - e. Berikan cairan infuse Dextrose
10. Bayi B umur 3 hari, BBL 3100 gram, BB sekarang 3000 tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi . Pemberian ASI yang dianjurkan pada bayi B adalah ...
- a. 30 menit sekali
 - b. 1 jam sekali
 - c. 3 jam sekali
 - d. On demand
 - e. Bila bayi terbangun

Kunci Jawaban

- | | |
|------|-------|
| 1. D | 6. A |
| 2. D | 7. D |
| 3. B | 8. D |
| 4. C | 9. D |
| 5. D | 10. D |

Tugas

1. Jelaskan apa yang anda pahami terkait adaptasi fisiologis pada bayi baru lahir!
2. Uraikan dan gambarkan bagaimana tahap-tahapan perkembangan pada bayi baru lahir!
3. Tuliskan apa saja stimulasi dan interaksi pada bayi baru lahir dan peran perawat dalam mendukung hal tersebut!

Q. Glosarium

- Jaundice (Kuning) : Kondisi di mana kulit dan mata bayi menjadi kuning karena kadar bilirubin yang tinggi dalam darah.
- Kolik : Kondisi di mana bayi menangis secara konsisten dan intens, sering terjadi di malam hari, tanpa sebab yang jelas.
- Meconium : Ini adalah tinja pertama yang dihasilkan oleh bayi baru lahir, yang biasanya berwarna hijau gelap hingga hitam dan kental.
- Bilirubin : Pigmen kuning yang dihasilkan dari pemecahan sel darah merah. Kadar bilirubin yang tinggi dapat menyebabkan jaundice pada bayi.
- Apgar Score : Skor yang digunakan untuk mengevaluasi kondisi fisik bayi segera setelah lahir, termasuk denyut jantung, gerakan, reaktivitas, warna kulit, dan frekuensi pernapasan.
- NICU (Neonatal Intensive Care Unit) : Unit perawatan intensif neonatal adalah tempat di rumah sakit yang menyediakan perawatan medis khusus untuk bayi yang lahir prematur atau dengan masalah kesehatan serius lainnya.
- Kangaroo Care : Praktik memeluk bayi kulit dengan kulit untuk meningkatkan ikatan antara orang tua dan bayi, meningkatkan suhu tubuh bayi, dan membantu regulasi suhu dan detak jantung.
- SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) : SIDS adalah kematian mendadak dan tak terduga bayi yang sehat tanpa penyebab yang jelas, sering terjadi saat tidur.

- Fontanelle : Area lunak di tengah-tengah tengkorak bayi, juga dikenal sebagai "soft spot", di mana tulang tengkorak belum menyatu sepenuhnya.
- Latching : Proses di mana bayi menempelkan mulutnya pada puting susu ibu untuk menyusui dengan efektif.
- Colostrum : Cairan kaya nutrisi yang diproduksi oleh payudara ibu dalam beberapa hari pertama setelah melahirkan, dikenal sebagai "susu pertama" yang sangat penting bagi bayi baru lahir.
- Umbilical Cord (Tali Pusat) : Struktur yang menghubungkan bayi dengan plasenta selama kehamilan, biasanya dipotong setelah kelahiran bayi

R. Daftar Pustaka

- Anggorowati. (2020). Pendidikan Kesehatan Ibu Nifas. Nuha Medika, Yogyakarta
- Binhuri Darmawati. (2022). Daftar imunisasi bayi baru lahir. Kemenkes. <https://ayosehat.kemkes.go.id/sudah-lengkap-ini-daftar-imunisasi-untuk-bayi-baru-lahir>. Di akses pada tanggal 4 Desember 2023. Pukul 13.50 WIB.
- Diki Retno Yuliani, Riza Amalia. (2021). Perawatan Bayi Sehari-hari. <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/repository/c182ef7e836e1df8e78d8baff229bf2e.pdf>
- F Lilis, (2017). Asuhan Keperawatan pada Bayi Baru Lahir. <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=pengkajian+pada+bayi+baru+lahir#vhid=zephyrhttp://elibs.unigres.ac.id/680/1/DIKTAT%2520BAYI%2520BARU%2520LAHIR.pdf&vssid=collectionitem-web-desktophttp://elibs.unigres.ac.id/680/1/DIKTAT%2520BAYI%2520BARU%2520LAHIR.pdf&ip=1>. Di akses pada tanggal 4 Desember 2023. Pukul 12.49 WIB.
- HD Harwin. (2022). Pengkajian pada Bayi Baru Lahir. https://repository.unuja.ac.id/id/eprint/161/6/5.%20Bidang%20A_Manuskrip%20Buku%20Ajar%20Asuhan%20Segera%20Bayi%20Baru%20Lahir.pdf. Di akses pada tanggal 4 Desember 2023. Pukul 13.42 WIB.
- Hesti Endah. (2020). Perespi Ibu Nifas Terhadap Senam Nifas Di Desa Labangka Kecamatan Babulu Tahun 2020 http://repository2.unw.ac.id/1451/9/S1_152191213_BAB%202%20-%20Hestin%20Endah.pdf
- <https://primayahospital.com/p/perawatan-bayi-sehari-hari/>

- M Delima. (2019). Memandikan Bayi dan Perawatan Tali Pusat. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/JAKP/article/view/264>
- MCA Sundalangi. (2020). Tingkat Pengetahuan Memandikan Bayi. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/download/32320/30665>
- PPI Purnamayanthi. (2023). Perawatan Bayi Sehari-hari. <https://ejournal.unma.ac.id/index.php/bernas/article/view/4730>
- PPNI (2018a). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI (2018b). Standar Luara Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawata (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik (1st ed.). DPP PPNI
- PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan (1st ed.). DPP PPNI
- R Rani. (2018). Perawatan Tali Pusat. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/288/3/11.RADHA%20RANI%20P07120015011%283%29.pdf>
- Rizal Fadli, (2021). Pemeriksaan fisik yang di lakukan pada bayi baru lahir. <https://www.halodoc.com/artikel/pemeriksaan-fisik-yang-dilakukan-pada-bayi-baru-lahir>. Di akses pada tanggal 4 Desember 2023. Pukul 11.55 WIB.
- Siti Khuzazanah, (2023). Pengkajian dan Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir. Kemenkes https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2763/pengkajian-dan-pemeriksaan-fisik-pada-bayi-baru-lahir. Di akses pada tanggal 4 Desember 2023. Pukul 11.40 WIB.
- Yohanes Santoso. (2021). Skrining pada bayi baru lahir. <https://www.herminahospitals.com/id/articles/3-jenis-skrining-pada-bayi-baru-lahir.html>. Di akses pada tanggal 4 Desember 2023. Pukul 14.04 WIB.
- Fanaroff and Martin's Neonatal-Perinatal Medicine (2012) : Diseases of the Fetus and Infant" oleh Richard J. Martin, Avroy A. Fanaroff, Michele C. Walsh
- Pusdiknakes.1995. *Asuhan Keperawatan Anak Dalam Konteks Keluarga*.DepKesRI; Jakarta.
- Dante Cicchetti, Donald J. Cohen (20026) "Developmental Psychopathology". (wiley Publitsher,
- Carpenito, Lynda Juall. 1998. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta; EGC
- Bobak, *Buku Ajar Maternitas*, Edisi 4, Jakarta : EGC. 2004
- Doengoes, Marilynn, E. *Rencana Perawatan Maternal / Bayi. Edisi 2*. Jakarta : EGC. 2001
- Manuaba, Ida Bagus Gde, *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan, KB untuk Pendidikan Bidan*.Jakarta : EGC. 1998

- Mochtar, Rustam. *Sinopsis Obstetri*. Jilid I. Jakarta : EGC. 1998
- Prawirohardjo, *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Edisi I, Jilid 4*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2006.
- Nelson Textbook of Pediatrics E-Book (2015); Authors, Robert M. Kliegman, Bonita F. Stanton, Joseph St. Geme, Nina F Schor ; Edition, 20 ; Publisher, Elsevier
- Carole Kenner , Judy Wright Lott (2016) Neonatal Nursing Care Handbook: An Evidence-Based Approach to Conditions and Procedures 2nd Edition by , ,springer Publishing company
- Susan S. Sawyer(2012) Pediatric Physical Examination & Health Assessment Illustrated Edition(2012) jones & Bartlett Learning LLC ontariob

BAB 8

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POSTPARTUM

Ns. Suryani Hartati, M.Kep.,Sp.Kep.Mat

Senja Atika Sari HS, S.Kep., Ns., M.Kep

Amellia Mardhika, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Nurna Ningsih, S.Kp., M.Kes

Deskripsi Pembelajaran

Mata kuliah ini membahas konsep dasar keperawatan ibu postpartum terdiri dari perubahan fisiologis dan psikologis, asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Tujuan Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu memahami konsep dasar ibu postpartum terdiri dari perubahan fisiologis dan psikologis.
2. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian ibu post partum.
3. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan keperawatan terdiri dari diagnose keperawatan ibu post partum.
4. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan keperawatan terdiri dari intervensi ibu post partum.
5. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan keperawatan terdiri dari implementasi ibu post partum.
6. Mahasiswa mampu menjelaskan asuhan keperawatan terdiri dari evaluasi ibu post partum.

Capaian Pembelajaran

1. Mahasiswa mampu menguasai konsep dasar ibu postpartum terdiri dari perubahan fisiologis dan psikologis
2. Mahasiswa mampu membuat asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian ibu post partum
3. Mahasiswa mampu mengerjakan asuhan keperawatan terdiri dari diagnose

keperawatan ibu post partum

4. Mahasiswa mampu membuat asuhan keperawatan terdiri dari intervensi ibu postpartum
5. Mahasiswa mampu membuat asuhan keperawatan terdiri dari implemtasi ibu postpartum
6. Mahasiswa mampu membuat asuhan keperawatan terdiri dari evaluasi ibu post partum

A. Konsep Dasar Post Partum

Periode postpartum dimulai sekitar satu jam setelah melahirkan plasenta dan mencakup 6 minggu berikutnya sehingga penting untuk melakukan perawatan nifas dan menilai kesehatan secara fisik dan psikososial. Wanita harus menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi karena hal ini dapat dihubungkan dengan adanya stress atau adanya tekanan, untuk itu diperlukan pelayanan kesehatan pasca partum (Dibari et al., 2014).

Instruksi Presiden No 5 Tahun 2022 tentang peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, bersalin dan nifas melalui program jaminan persalinan bertujuan untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan dan salah satunya program nasional masa nifas merupakan salah satu upaya pemerintah untuk melakukan deteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi dengan cara melakukan kunjungan sebanyak empat kali selama periode masa nifas (Elok N Yerika, 2021)

1. Pengertian

Postpartum merupakan masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari pada keadaan belum hamil (Chang et al., 2017). Post partum merupakan jangka waktu antara bayi dengan kembalinya organ reproduksi ke keadaan normal seperti sebelum hamil, periode ini sering disebut dengan masa nifas (Cashion et al., 2019)



Gambar 8.1
Sumber: Google Image

2. Tahapan

Terdapat tahapan yang dialami oleh wanita selama masa nifas menurut (Ambarwati, 2020), yaitu :

1. *Immediate puerperium*, waktu 0 - 24 jam setelah melahirkan. Ibu telah diperbolehkan berdiri atau jalan-jalan.
2. *Early puerperium*, waktu 1-7 hari pemulihan setelah melahirkan. pemulihan menyeluruh alat-alat reproduksi berlangsung selama 6- minggu.
3. *Later puerperium*, waktu 1-6 minggu setelah melahirkan, inilah waktu yang diperlukan oleh ibu untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu sehat bisa berminggu-minggu, bulan dan tahun.

3. Fisiologis Nyeri

Ibu postpartum mengalami nyeri dan ketidaknyamanan selama 12 hari postpartum dan menjadi masalah keperawatan yaitu nyeri setelah melahirkan yaitu adanya keringat berlebih, pembengkakan payudara akibat ASI tidak lancar, nyeri akibat robekan luka perineum, konstipasi, hemoroid. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subjektif. Perasaan nyeri pada setiap orang berbeda dalam hal skala maupun tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Nikmatur Rohmah, 2011). Salah satu pengkajian nyeri secara subjektif berdasarkan tingkat nyerinya dengan membagi tingkat nyeri yakni, ringan (1-3), sedang (4-6), dan berat (7-10) dimana menggunakan rentan 0 merupakan tanda tidak nyeri dan 10 nyeri sangat hebat, serta dengan sekaligus mengkaji secara objektif dengan mengkaji respon nyeri pada wajah. Pada penelitian ini pengkajian nyeri menggunakan pengkajian dengan Wong-Baker Faces Pain Rating Scaledimana saat pengkajian dikaji secara subjektif dan objektif (Widayani, 2016).

Nyeri setelah melahirkan terjadi karena beberapa faktor, salah satunya involusi uterus. involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan bobot hanya 60 gram (Marmi, 2014). Uterus yang selama persalinan mengalami kontraksi dan retraksi akan menjadi keras, sehingga dapat menutup pembuluh darah besar yang bermuara pada bekas implantasi plasenta.

4. Perubahan/Adaptasi Fisiologis Postpartum

a. Perubahan fisiologis umum

Perubahan tanda-tanda vital seperti denyut nadi, tekanan darah mengalami peningkatan setelah beberapa jam melahirkan, kembali normal hari ke dua. Suhu sedikit meningkat hingga 37,2C (99F) seiring dengan peningkatan menggigil, berkeringat, atau diaforesis dalam 24 jam pertama. Berat badan menurun sebesar 5 hingga 6 kg karena keluarnya produk kehamilan dan kehilangan darah yang menyertainya, dapat berlanjut hingga 6 bulan setelah melahirkan (Tadi, 2022).

b. Sistem reproduksi

Payudara membesar, keras dan nyeri ditandai dengan keluarnya air susu sehingga terjadi proses menyusui dimulai. Involusi uterus, serviks mengalami pengerutan rahim atau mengalami perubahan dimana rahim kembali ke kondisi semula. vagina dan vulva mengalami peregangan dan penekanan yang sangat besar selama proses melahirkan, perineum terjadi kendur, terdapat lochea yaitu cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, sisa mekonium, sisa-sisa plasenta, rambut lanugo.

c. Sistem Kardiovaskuler

Curah jantung banyak mengalami perubahan yang menyebabkan bradikardi (50-70 x/menit) pada hari pertama setelah melahirkan. Sistem Perkemihan, mengalami kesulitan buang air kecil saat 24 jam pertama akibat kakuan pada kandung kemih dan terjadinya edema leher kandung kemih sesudah mengalami tekanan antara kepala janin dengan tulang pubis selama persalinan.

d. Sistem Gastrointestinal

Penurunan kekuatan otot dan perubahan traktus gastrointestinal (saluran dari mulut sampai anus) terutama disebabkan oleh relaksasi otot polos. Sistem Endoktrin, kadar estrogen akan menurun dan terjadi peningkatan hormon prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berfungsi untuk memproduksi ASI dan oksitosin merangsang pengeluaran dan merangsang kontraksi endometrium.

e. Sistem Persyarafan

Ibu post partum biasanya sistem persyarafan tidak mengalami gangguan. Sistem Integum, saat kehamilan sering terjadi perubahan warna kecoklatan merata pada kulit wajah yang biasa disebabkan oleh peningkatan produksi pigmen melanin yang sering disebut kloasma atau hiperpigmentasi. Sistem Muskuloskeletal terjadi penurunan kekuatan otot dinding perut dan adanya diastatis rektus abdominalis. Pada dinding perut sering lembek dan kendur,

selain itu sensasi pada kaki dapat berkurang selama 24 jam pertama setelah proses persalinan.

f. Sistem Perkemihan

Diuresis dapat terjadi setelah 2-3 hari postpartum. Dieresis terjadi karena saluran urinaria mengalami dilatasi. Kondisi ini akan kembali normal setelah 4 minggu postpartum. Pada awal postpartum, kandung kemih mengalami edema, kongesti, dan hipotonik. Hal ini disebabkan oleh adanya overdistensi pada saat kala dua persalinan dan pengeluaran urine yang tertahan selama proses persalinan. Sumbatan pada uretra disebabkan oleh adanya trauma saat persalinan berlangsung dan trauma ini dapat berkurang setelah 24 jam postpartum (Bahiyatun, 2016).

g. Sistem Musculoskeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah persalinan. Pembuluh-pembuluh darah yang berada di antara anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah placenta dilahirkan. Ligamen-ligamen, diafragma pelvis, serta fasia yang meregang pada waktu persalinan, secara berangsur-angsur menjadi pulih kembali ke ukuran normal. Pada sebagian kecil kasus uterus menjadi retrofleksi karena ligamentum retundum menjadi kendur. Stabilitas secara sempurna terjadi pada 6-8 minggu setelah persalinan. Untuk memulihkan kembali jaringan-jaringan penunjang alat genitalia, serta otot-otot dinding perut dan dasar panggul, dianjurkan untuk melakukan latihan atau senam nifas, bisa dilakukan sejak 2 hari post partum (Wahyuni, 2018).

h. Sistem hematologic

Pada akhir kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari pertama postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun tetapi darah lebih mengental dengan peningkatan viskositas, dan juga terjadi peningkatan faktor pembekuan darah serta terjadi Leukositosis dimana jumlah sel darah putih dapat mencapai 15.000 selama persalinan akan tetap tinggi dalam beberapa hari pertama dari masa postpartum (Wahyuni, 2018).

5. Perubahan/Adaptasi Psikologis Postpartum

- a. Adaptasi maternal mempunyai tiga fase terjadi pada ibu post partum yang disebut Rubin Maternal Phases, yaitu a) Taking in (fase ketergantungan) terjadi antara satu sampai tiga hari setelah persalinan ibu masih berfokus pada diri sendiri, bersikap tidak aktif dan masih ketergantungan. b) Taking Hold Pada fase taking hold, secara bergantian timbul kebutuhan ibu untuk

mendapatkan perawatan dan penerimaan dari orang lain dan keinginan untuk bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri. Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu sudah mulai menunjukkan kepuasan (terfokus pada bayinya). Ibu mulai terbuka untuk menerima pendidikan bagi dirinya dan juga bayinya. c) Letting Go Fase ini merupakan fase penerimaan tanggung jawab akan peran barunya, berlangsung setelah hari ke 10 pasca melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Keinginan ibu untuk merawat diri dan bayinya sangat meningkat pada fase ini. Terjadi penyesuaian dalam hubungan keluarga untuk mengobservasi bayi. Hubungan antar pasangan memerlukan penyesuaian karena adanya anggota keluarga baru. (Elisabeth dan Purwoastuti, 2015).

- b. Bagi sebagian perempuan, transition to motherhood adalah suatu kebahagiaan. 15- 20% perempuan mengalami kecemasan dan depresi pada tahun pertama setelah melahirkan (NICE) 2014. Studi Knigh et al, 2017 melaporkan kematian ibu karena bunuh diri menjadi penyebab utama kematian langsung yang terjadi dalam satu tahun setelah akhir kehamilan. Menjadi seorang ibu berarti melakukan internalisasi dirinya sebagai seorang ibu (Mercer). Seorang ibu dapat mengalami beberapa tingkat kesulitan yang sangat normal dan umum Ketika dirinya membangun identitas baru sebagai seorang ibu (Nugroho, 2021).



Gambar 8.2
Sumber: Google Image

B. Asuhan Keperawatan Ibu Postpartum

Asuhan keperawatan adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang diberikan secara langsung kepada klien/pasien di berbagai tatanan pelayanan Kesehatan. Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data klien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah, kebutuhan kesehatan dan

keperawatan klien baik fisik, mental sosial dan lingkungan. Pada tahap pengkajian, kegiatan yang dilakukan adalah mengumpulkan data, seperti riwayat keperawatan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan data sekunder lainnya (Catatan hasil pemeriksaan diagnostik, dan literatur). Setelah didapatkan data, maka tahap selanjutnya adalah diagnosis. Diagnosa keperawatan adalah terminologi yang digunakan oleh perawat profesional untuk menjelaskan masalah kesehatan, tingkat kesehatan, respon klien terhadap penyakit atau kondisi klien (aktual/potensial) sebagai akibat dari penyakit yang diderita. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah memvalidasi data, menginterpretasikan dan mengidentifikasi masalah dari kelompok data dan merumuskan diagnosa keperawatan (Firyunda Ayu Putri, 2019).

Tahap perencanaan dilakukan setelah diagnosis dirumuskan. Adapun kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah menyusun prioritas masalah, merumuskan tujuan dan kriteria hasil, memilih strategi asuhan keperawatan, melakukan konsultasi dengan tenaga kesehatan lain dan menuliskan atau mendokumentasikan rencana asuhan keperawatan.

Implementasi merupakan tahap keempat dari proses keperawatan. Tahap implementasi adalah tahap melakukan rencana yang telah dibuat pada klien. Adapun kegiatan yang ada pada tahap implementasi ini adalah pengkajian ulang untuk memperbaharui data dasar, meninjau atau merevisi rencana asuhan yang telah di buat dan melaksanakan intervensi keperawatan yang telah direncanakan.

Tahap evaluasi, pada tahap ini kegiatan yang dilakukan adalah mengkaji respon klien setelah dilakukan intervensi keperawatan, membandingkan respon klien dengan kriteria hasil, memodifikasi asuhan keperawatan dengan hasil evaluasi, dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah di berikan.

Tahap akhir adalah proses dokumentasi, adalah kegiatan mencatat seluruh tindakan yang telah dilakukan. Dokumentasi keperawatan sangat penting untuk dilakukan karena berguna untuk menghindari kejadian tumpang tindih, memberikan informasi ketidaklengkapan asuhan keperawatan, dan terbinanya koordinasi antar teman sejawat atau pihak lain (Firyunda Ayu Putri, 2019).

1. Pengkajian

a. Pengkajian awal

- 1) Mendapatkan informasi dan laporan perawatan dan rekam medis mengenai lama dan kesulitan persalinan
- 2) Riwayat persalinan, Jenis persalinan (pervaginam atau operasi cesar) adanya laserasi atau episiotomi

- 3) Riwayat Kehamilan, berapa kali melakukan antenatal care, selama kehamilan periksa dimana, ukur tinggi badan dan berat badan
 - 4) ASI sudah keluar dan klien dapat memberikan ASI pada bayinya.
 - 5) Mengkaji tanda vital (Lowdermilk et al., 2013)
 - 6) Melaksanakan pemeriksaan sistem secara umum termasuk pemeriksaan postpartum secara sistematis. Perawat menggunakan istilah **BUBBLE-LE** yaitu termasuk Breast (payudara), Uterus (rahim), Bowel (fungsi usus), Bladder (kandung kemih), *Lochia* (lokia), Episiotomy (episiotomi/perinium), Lower Extremity (ekstremitas bawah), dan Emotion (emosi) (Firyunda Ayu Putri, 2019).
 - 7) Mengkaji balutan luka operasi untuk persalinan dengan operasi cesar
 - 8) Mengkaji nyeri, ketidaknyamanan, status emosional, kelelahan, tingkat energi, rasa lapar dan haus
 - 9) Monitor asupan dan keluaran
 - 10) Mengkaji pengetahuan dan perawatan mandiri dan perawatan bayi (Lowdermilk et al., 2013)
- b. Pengkajian lanjutan
- 1) Kaji tanda vital tiap 4–8 jam atau satu kali setiap sif sesuai protokol rumah sakit. Nadi dan suhu diatas normal dapat menunjukkan kemungkinan adanya infeksi. Tekanan darah mungkin sedikit meningkat karena upaya untuk persalinan dan kelelahan. Tekanan darah yang menurun perlu diwaspadai kemungkinan adanya perdarahan postpartum.
 - 2) Lakukan pemeriksaan postpartum yang terfokus tiap 4–8 jam atau satu kali setiap sif sesuai protokol rumah sakit
 - 3) Kaji rasa ketidaknyamanan, nyeri, kelelahan dan status emosi
 - 4) Awasi asupan dan keluaran
 - 5) Amati hasil uji laboratorium, terutama hemoglobin dan hematokrit, kumpulkan sampel urine untuk urinalisis rutin kultur atau sensitivitas, amati status rubella. (Nia Risa Dewi et al., 2022)
- c. Pemeriksaan
- 1) Tekanan darah : normal yaitu < 140/90 mmHg. Tekanan darah tersebut bisa meningkat dari pra persalinan pada 1-3 hari post partum. Setelah persalinan sebagian besar wanita mengalami peningkatan tekanan darah sementara waktu. Keadaan ini akan kembali normal selama beberapa hari. Bila tekanan darah menjadi rendah menunjukkan adanya perdarahan post partum. Sebaliknya bila tekanan darah tinggi, merupakan petunjuk kemungkinan adanya pre-

eklampsia yang bisa timbul pada masa nifas. Namun hal ini seperti itu jarang terjadi.

- 2) Suhu: Suhu tubuh normalnya $< 38^{\circ}\text{C}$. Setelah hari ke 4 persalinan suhu Ibu dapat naik sedikit biasanya dikarenakan aktivitas dari payudara. Jika kenaikan suhu tubuh $> 38^{\circ}\text{C}$ pada hari ke 2 sampai hari berikutnya, perlu diwaspadai adanya infeksi atau sepsis pada nifas.
- 3) Nadi : nadi normal pada ibu nifas adalah 60-100. Denyut Nadi Ibu akan melambat sampai sekitar 60 x/menit yakni pada waktu habis persalinan karena ibu dalam keadaan istirahat penuh. Ini terjadi utamanya pada minggu pertama post partum. Pada ibu yang nervus nadinya bisa cepat, kira-kira 110x/menit. Bisa juga terjadi gejala shock karena infeksi khususnya bila disertai peningkatan suhu tubuh.
- 4) Pernapasan : 16 – 24 kali/menit. Pada umumnya respirasi lambat atau bahkan normal. Mengapa demikian, tidak lain karena ibu dalam keadaan pemulihan atau dalam kondisi istirahat. Bila ada respirasi cepat postpartum(> 30 x/mnt) mungkin karena adanya ikutan dari tanda-tanda syok. (Firyunda Ayu Putri, 2019)
- 5) Wajah: wajah pucat atau tidak, konjungtiva anemis atau tidak. Konjungtiva yang anemis menunjukkan adanya anemia karena perdarahan saat persalinan.
- 6) Suara napas : tidak ada suara napas tambahan
- 7) Payudara : Pengkajian payudara selama masa post partum meliputi inspeksi ukuran, bentuk, warna dan kesimetrisan serta palpasi apakah ada nyeri tekan guna menentukan status laktasi. Pada hari 1 – 2 lunak, hari 2 – 3 terisi, hari 3 – 5 terasa penuh dan melunak setelah menyusui (susu sudah ada), areola mammae warnanya lebih gelap, tidak ada lesi, papilla mammae menonjol, keluar colostrum ASI. (Widya Khoirotun Nisa, 2022).



Gambar 8.3

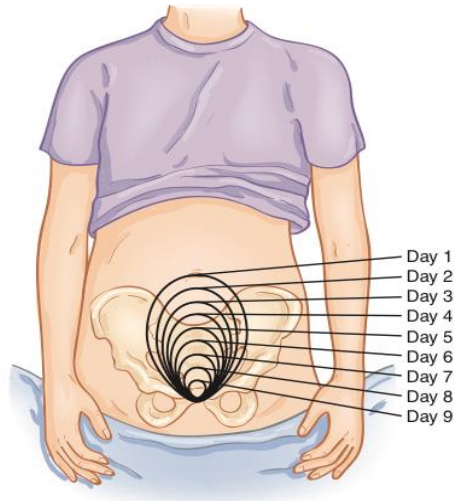
Sumber: www.repository.poltekkes-kdi

- 8) Abdomen: Fundus Uteri: keras berada digaris tengah pada 24 jam pertama setinggi umbilikus; involusi sebesar 1 cm perhari
- a) Hari kedua postpartum Tinggi Fundus Uteri 1 cm dibawah pusat
 - b) Hari ketiga sampai keempat postpartum Tinggi Fundus Uteri 2 cm dibawah pusat
 - c) Hari kelima sampai ketujuh postpartum Tinggi Fundus Uteri pertengahan pusat–symfisis
 - d) Hari ke sepuluh postpartum Tinggi Fundus Uteri tidak teraba lagi
- (Nia Risa Dewi et al., 2022)

Tabel 8.1 TFU dan Berat Uterus Menurut Masa Involusi

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi Pusat, 2 jari di bawah pusat	1.000 gr
1 minggu	Pertengahan pusat - simfisis pubis	750 gr
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis pubis	500 gr
6 minggu	Normal	50 gr
8 minggu	Normal	30 gr

Sumber: Saleha (2009)



Gambar 8.4

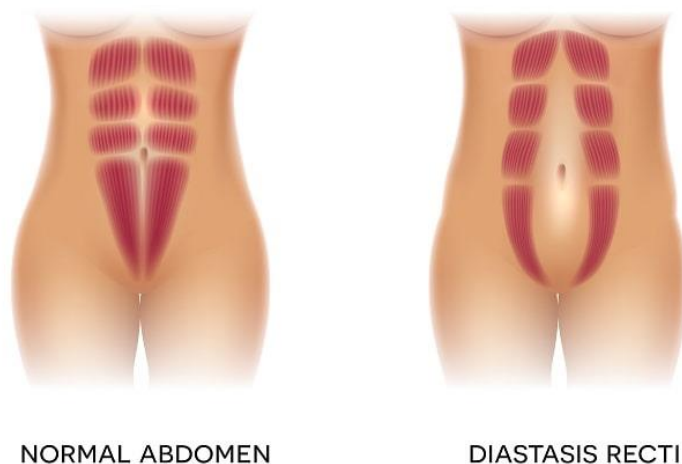
Sumber : <https://moudyamo.wordpress.com/sitemap.xml>

Kontraksi, kontraksi lemah atau perut teraba lunak menunjukkan kontraksi uterus kurang maksimal sehingga memungkinkan terjadinya perdarahan.

Posisi, posisi fundus apakah sentral atau lateral. Posisi lateral biasanya terdorong oleh bladder yang penuh.

Uterus, setelah kelahiran plasenta, uterus menjadi massa jaringan yang hampir padat. Dinding belakang dan depan uterus yang tebal saling menutup, yang menyebabkan rongga bagian tengah merata. Ukuran uterus akan tetap sama selama 2 hari pertama setelah kelahiran, namun kemudian secara cepat ukurannya berkurang oleh involusi.

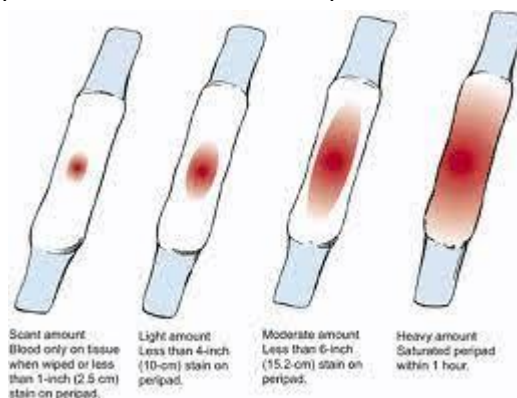
Diastasis rektus abdominis adalah regangan pada otot rektus abdominis akibat pembesaran uterus jika dipalpasi "regangan ini menyerupai belah memanjang dari prosessus xiphoideus ke umbilikus sehingga dapat diukur panjang dan lebarnya. Diastasis ini tidak dapat menyatu kembali seperti sebelum hamil tetapi dapat mendekat dengan memotivasi ibu untuk melakukan senam nifas. Cara memeriksa diastasis rektus abdominis adalah dengan meminta ibu untuk tidur terlentang tanpa bantal dan mengangkat kepala, tidak diganjal kemudian palpasi abdomen dari bawah prosessus xiphoideus ke umbilikus kemudian ukur panjang dan lebar diastasis(Reeder et al., 2013).



Gambar 8.5

Sumber: www.alomedika.com

- 9) Kandung kemih: dapat berkemih spontan; tidak ada distensi; dapat mengosongkan kandung kemih; tidak ada disuria. Diuresis dimulai 12 jam setelah melahirkan; dapat mengeluarkan 200 ml perhari. Perut lunak, bising usus ada disemua kuadran, pergerakan usus kembali setelah 2 – 3 hari setelah melahirkan. Operasi cesar : perban bersih dan kering jahitan utuh. (Nia Risa Dewi et al., 2022).
- 10) Lochia: hari 1–3 rubra (merah gelap), hari 4–10 serosa (merah kecoklatan atau merah muda), setelah 10 hari alba (putih kekuningan) (Lowdermilk et al., 2013)



Gambar 8.6

Sumber: <https://ariesonlineclinic.com>

11) Genitalia

- a) Vagina (integritas kulit, edema, hematoma)
- b) Perineum: utuh / episiotomy/ rupture
- c) Tanda REEDA:

Redness: Tidak ada kemerahan

Edema: Tidak ada pembengkakan

Echimosis: Tidak ada kebiruan

Dischargetment: Tidak ada cairan sekresi yang keluar

Approximity: Ada jahitan luka/ kerapatan jahitan (Widya Khoirotun Nisa, 2022)

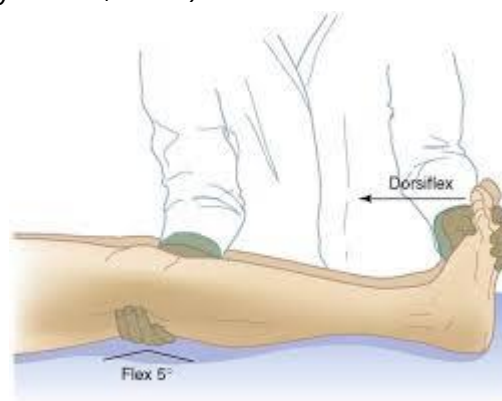
12) Area rektal: tidak ada hemoroid; jika ada hemoroid akan lunak dan berwarna merah muda (Reni Yuli Aspiani, 2017)

13) Ekstremitas bawah

a) Varises: terdapat varises atau tidak. Ibu setelah melahirkan perlu dilakukan pemeriksaan varises, sebab pada ibu nifas memiliki kecendrungan untuk mengalami varises.

b) Edema: mungkin terdapat edema perifer (Lowdermilk et al., 2013)

c) Tanda Homan: tanda homans negative. Pada ibu nifas jika ditemukan Tanda homan positif menunjukan adanya tromboflebitis bisa menyebabkan terhambatnya sirkulasi ke organ distal. Pemeriksaan tanda homan dengan memposisikan ibu tidur terlentang dengan tungkai ekstensi, kemudian didorsofleksikan dan menanyakan pada ibu apakah mengalami nyeri pada daerah betis, jika terasa nyeri berarti tanda homan positif dan ibu harus diberikan motivasi untuk melakukan mobilisasi dini agar sirkulasi menjadi lancar (Firyunda Ayu Putri, 2019).



Gambar 8.7 Pemeriksaan Hormans Sign

Sumber : <https://nursekey.com>

d) Refleks Patella: pemeriksaan Patella dengan meminta ibu untuk duduk dengan tungkai tergantung bebas dan menjelaskan apa yang akan dilakukan. Rabalah tendon

dibawah lutut/ patella. Dengan menggunakan hammer ketukan tendon pada lutut bagian depan. Tungkai bawah akan bergerak sedikit ketika tendon diketuk. (Nia Risa Dewi et al., 2022)

14)Tingkat energi: dapat merawat diri sendiri dan bayi. Perawat melakukan pemeriksaan dengan mengkaji jumlah istirahat tidur dan bertanya apa yang bisa dilakukan ibu agar bisa meningkatkan istirahat tidur (Lowdermilk et al., 2013).

15)Status emosional: ibu bahagia; senang; tertarik atau berperan dalam perawatan bayi. Ibu postpartum ada yang menunjukkan gejala dari "baby blues" atau "postpartum blues" ditunjukkan oleh gejala menangis, lekas marah dan kadang-kadang insomnia. Postpartum blues disebabkan oleh banyak factor, termasuk fluktuasi hormonal, kelelahan fisik dan penyesuaian peran ibu. (Firyunda Ayu Putri, 2019)

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan didapatkan setelah perawat melakukan pengkajian, yang mana diagnosis keperawatan ini terdiri dari aktual, risiko dan promosi kesehatan (Reeder et al., 2012). Diagnosis keperawatan terbagi menjadi 5 kategori yaitu fisiologis, psikologis, perilaku, relasional dan lingkungan. Berikut adalah masalah keperawatan yang mungkin didapatkan berdasarkan kategori (INNA, 2017a; Nanda, 2021) adalah

Fisiologis

1. Risiko perdarahan (D0012)
2. Menyusui efektif (D.0028)

Psikologis

1. Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075)

Perilaku

1. Harga diri rendah situasional (D.0087)
2. Risiko Harga Diri Rendah Situasional (D.0102)
3. Risiko ketidakberdayaan (D.0103)

Relasional

1. Risiko gangguan perlekatan (D.0127)
2. Risiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128)
3. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D.0122)
4. Pencapaian peran menjadi orang tua (D.0126)

Lingkungan

Masalah keperawatan tersebut nantinya akan dijadikan diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan terbagi menjadi dua jenis, negatif dan positif. Klien dalam kondisi sakit atau berisiko sakit merupakan kondisi untuk dapat digunakannya diagnosis keperawatan negatif, sedangkan diagnosis keperawatan positif dapat digunakan pada klien dalam kondisi sehat dan dapat mencapai kondisi lebih sehat sehingga dua jenis diagnosis ini mengarahkan pemberian intervensi yang tepat. Diagnosis keperawatan didasarkan dengan pertimbangan dua maupun tiga bagian komponen. Diagnosis risiko dan promosi kesehatan (negatif) menggunakan dua komponen dan tiga komponen untuk diagnosis aktual (INNA, 2017a).

Diagnosis Aktual

1. Menyusui efektif (D.0028)

Pemberian ASI secara langsung dari payudara kepada bayi dan anak yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi merupakan definisi dari menyusui efektif. Masalah ini dapat disebabkan karena (berhubungan dengan) a) hormon oksitosin dan prolaktin adekuat, b) payudara membesar, alveoli mulaj terisi ASI, c) tidak ada kelainan pada struktur payudara, d) puting menonjol, e) bayi aterm, f) tidak ada kelainan bentuk pada mulut bayi, g) rawat gabung, h) dukungan keluarga dan tenaga kesehatan adekuat, i) faktor budaya.

Menyusui efektif ditandai dengan gejala dan tanda (mayor) ibu merasa percaya diri selama (sebagai data subjektif), dan a) bayi melekat pada payudara ibu dengan benar, b) ibu mampu memposisikan bayi dengan benar, c) miksi bayi lebih dari 8 kali dalam 24 jam, d) berat badan bayi meningkat, e) ASI menetes/memancar, f) suplai ASI adekuat, g) puting tidak lecet setelah minggu kedua (sebagai data objektif). Gejala dan tanda minor data subjektif tidak tersedia, sedangkan data objektif didapatkan a) bayi tidur setelah menyusui, b) payudara ibu kosong setelah menyusui, c) bayi tidak rewel dan menangis setelah menyusui.

Kondisi klinis terkait dengan masalah ini adalah status kesehatan ibu baik dan status kesehatan bayi baik.

2. Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075)

Ketidaknyamanan pasca partum merupakan perasaan tidak nyaman yang berhubungan dengan kondisi setelah melahirkan. Dapat disebabkan karena (berhubungan dengan) a) trauma perineum selama persalinan dan

kelahiran, b) involusi uterus, c) proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula, d) pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI, e) kekurangan dukungan dari keluarga dan tenaga kesehatan, f) Ketidaktepatan posisi duduk, g) faktor budaya.

Ketidaknyamanan pasca partum di tandai dengan gejala dan tanda mayor, yaitu mengeluh tidak nyaman (sebagai data subjektif) dan a) tampak meringis, b) terdapat kontraksi uterus, c) luka episiotomi, d) payudara bengkak (sebagai data objektif). Gejala dan tanda minor tidak ada untuk data subjektif, sedangkan untuk data objektifnya adalah a) tekanan darah meningkat, b) frekuensi nadi meningkat, c) Berkeringat berlebihan; d) menangis/merintih, e) haemorroid.

Kondisi klinis terkait dengan masalah ini adalah kondisi pasca persalinan.

3. Harga diri rendah situasional (D.0087)

Evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini merupakan definisi dari harga diri rendah situasional. Penyebab harga diri rendah (berhubungan dengan) : a) perubahan pada citra tubuh, b) perubahan peran sosial, c) Ketidakadekuatan pemahaman, d) perilaku tidak konsisten dengan nilai, e) kegagalan hidup berulang, f) Riwayat kehilangan, g) riwayat penolakan, h) transisi perkembangan.

Harga diri rendah situasional di tandai dengan gejala dan tanda mayor, yaitu a) menilai diri negatif (misal tidak berguna, tidak tertolong), b) merasa malu/bersalah, c) melebih-lebihkan penilaian negatif tentang diri sendiri, d) menolak penilaian positif dengan diri sendiri (sebagai data subjektif), sedangkan tanda objektifnya adalah a) berbicara pelan dan lirih, b) menolak berinteraksi dengan orang lain, c) berjalan menunduk, e) postur tubuh menunduk sendiri (sebagai data objektif). Gejala dan tanda minor data subjektif adalah sulit berkonsentrasi, dan a) kontak mata kurang, b) lesu dan tidak bergairah, c) pasif, d) tidak mampu membuat keputusan merupakan data objektif.

Kondisi klinis terkait dari masalah ini adalah cedera traumatis, pembedahan, kehamilan, kondisi baru terdiagnosis (misal diabetes mellitus), stroke, penyalahgunaan zat, demensia, pengalaman tidak menyenangkan.

Diagnosis Risiko

1. Risiko perdarahan (D0012)

Berisiko mengalami kehilangan darah baik internal (terjadi didalam tubuh) maupun eksternal (terjadi hingga darah keluar tubuh) merupakan definisi dari risiko perdarahan. Faktor risiko harga diri rendah ditandai dengan : a) aneurisma, b) gangguan gastrointestinal (mis. penyakit ulkus lambung, polip, varises), c) gangguan fungsi hati (mis. sirosis hepatitis), d) komplikasi kehamilan (mis. ketuban pecah dini, plasenta previa/abruptio, kehamilan kembar), e) komplikasi pasca partum (ris., atoni uterus, retensi plasenta), f) gangguan koagulasi (mis. trombositopenia), g) efek agen farmakologis, h) tindakan pembedahan, i) trauma, j) kurang terpapar informasi tentang pencegahan perdarahan, k) proses keganasan.

Kondisi klinis kerkait dari masalah ini adalah aneurisma, koagulopati intravaskuler diseminata, sirosis hepatis, penyakit ulkus lambung, arises, trombositopenia, ketuban pecah dini, plasenta previa/abruptio, atonia uterus, retensi plasenta, tindakan pembedahan, kanker.

2. Risiko Harga Diri Rendah Situasional (D.0102)

Berisiko mengalami evaluasi atau perasaan negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan klien sebagai respon terhadap situasi saat ini merupakan definisi dari risiko perdarahan. Faktor risiko harga diri rendah ditandai dengan : a) gangguan gambaran diri, b) gangguan fungsi, c) gangguan peran sosial, d) harapan tidak realistis, e) kurang pemahaman terhadap situasi, f) penurunan control terhadap lingkungan, g) penyakit fisik, h) perilaku tidak sesuai dengan nilai setempat, i) kegagalan, j) perasaan tidak berdaya, k) riwayat kehilangan, l) riwayat pengabaian, m) riwayat penolakan, n) riwayat penganiayaan (misal transisi perkembangan).

Kondisi klinis kerkait dari masalah ini adalah cedera traumatis, pembedahan, kehamilan, kondisi baru terdiagnosis (misal diabetes mellitus), stroke, penyalahgunaan zat, demensia.

3. Risiko ketidakberdayaan (D.0103)

Persepsi bahwa tindakan seseorang tidak akan mempengaruhi hasil secara signifikan; persepsi kurang kontrol pada situasi saat ini atau yang akan datang merupakan definisi dari risiko ketidakberdayaan. Faktor risiko ketidakberdayaan ditandai dengan : a) perjalanan penyakit yang berlangsung lama atau tidak dapat diprediksi, b) harga diri rendah yang berlangsung lama, c) status ekonomi rendah, d) ketidakmampuan

mengatasi masalah, e) kurang dukungan sosial, f) penyakit yang melemahkan secara progresif, g) marginalisasi sosial, h) kondisi terstigma penyakit terstigma, i) kurang terpapar informasi, j) kecemasan.

Kondisi klinis kerkait dari masalah ini adalah diagnosis yang tidak terduga atau baru, peristiwa traumatis, diagnosis penyakit kronis, diagnosis penyakit terminal, rawat inap.

4. Risiko gangguan perlekatan (D.0127)

Berisiko mengalami gangguan interaksi antara orang tua atau orang terdekat dengan bayi/anak yang dapat mempengaruhi proses asah, asih dan asuh merupakan definisi dari risiko gangguan perlekatan. Faktor risiko gangguan perlekatan ditandai dengan: a) kekhawatiran menjalankan peran sebagai orang tua, b) perpisahan antara ibu, bayi/anak akibat hospitalisasi penghalang fisik (misal inkubator, baby warmer), c) ketidakmampuan orang tua memnuhi kebutuhan bayi/anak, d) perawatan dalam ruang isolasi prematuritas, e) penyalahgunaan zat, f) konflik hubungan antara orang tua dan anak, g) perilaku bayi tidak terkoordinasi.

Kondisi klinis kerkait dari masalah ini adalah hospitalisasi, prematuritas, penyakit kronis pada orang tua atau anak, retardasi mental, komplikasi maternal, sakit selama periode hamil dan melahirkan, post partum blues.

5. Risiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128)

Berisiko mengalami proses kehamilan, persalinan dan setelah melahirkan termasuk perawatan bayi baru lahir yang tidak sesuai dengan konteks norma dan harapan merupakan definisi dari risiko proses pengasuhan tidak efektif. Faktor risiko proses pengasuhan tidak efektif ditandai dengan: a) kekerasan dalam rumah tangga, b) kehamilan yang tidak diinginkan/direncanakan, c) kurang terpapar informasi tentang proses persalinan/pengasuhan, d) ketidak berdayaan maternal, e) distres psikologis, f) penyalahgunaan obat, g) ketidakadekuatan manajemen ketidaknyamanan selama persalinan, h) akses pelayanan kesehatan sulit dijangkau, i) kurangnya minat/proaktif dalam proses persalinan, j) ketidaksesuaian kondisi bayi dengan harapan, k) ketidakamanan lingkungan untuk bayi.

Kondisi klinis kerkait dari masalah ini adalah gangguan pertumbuhan janin, gangguan kesehatan fisik dan psikologis ibu, postpartum blues.

Diagnosis Promosi Kesehatan

1. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D.0122)

Pola pemberian lingkungan bagi anak atau anggota keluarga yang cukup untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan serta dapat ditingkatkan merupakan definisi dari kesiapan peningkatan menjadi orang tua.

Kesiapan peningkatan menjadi orang tua di tandai dengan gejala dan tanda mayor, yaitu mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan peran menjadi orang tua (sebagai data subjektif) dan tampak adanya dukungan emosi dan pengertian pada anak atau anggota keluarga (sebagai data objektif). Gejala dan tanda minor, yaitu a) anak atau anggota keluarga lainnya mengekspresikan kepuasan dengan lingkungan rumah, b) anak atau anggota keluarga mengungkapkan harapan yang realistis (sebagai data subjektif) dan kebutuhan fisik dan emosi anak/anggota keluarga terpenuhi (sebagai data objektif).

Kondisi klinis terkait dari masalah ini adalah perilaku upaya peningkatan kesehatan.

2. Pencapaian peran menjadi orang tua (D.0126)

Terjadinya proses interaktif antar anggota keluarga (suami-istri, anggota keluarga dan bayi) yang ditunjukkan dengan perkembangan bayi yang optimal.

Pencapaian peran menjadi orang tua di tandai dengan gejala dan tanda mayor, dimana untuk data subjektif tidak tersedia sedangkan untuk data objektifnya adalah a) bounding attachment optimal, b) perilaku positif menjadi orang tua, c) saling berinteraksi dalam merawat bayi. Gejala dan tanda minor, yaitu mengungkapkan kepuasan dengan bayi (sebagai data subjektif) dan melakukan stimulasi visual, taktil atau pendengaran terhadap bayi (sebagai data objektif).

Kondisi klinis terkait dari masalah ini adalah status kesehatan ibu dan status kesehatan bayi.

3. Perencanaan Keperawatan

Perawat dalam menjalankan asuhan keperawatan, perawat berwenang untuk merencanakan tindakan keperawatan atau yang kita sebut dengan intervensi keperawatan yang sesuai untuk klien berdasarkan *clinical judgment*, dimana intervensi ini dapat dibuat berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dari penentuan masalah keperawatan (INNA, 2017b) dan

luaran keperawatan yang ingin di dapat berdasarkan standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk melihat level keberhasilan intervensi keperawatan (INNA, 2017c). Berikut ini adalah luaran keperawatan utama dan intervensi keperawatan utama pada ibu postpartum:

1) Menyusui efektif (D.0028)

Tujuan dan luaran keperawatan utama

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 Jam, maka status menyusui membaik (L.03029).

Dengan kriteria hasil :

- a. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat
- b. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat
- c. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat
- d. Berat badan bayi meningkat
- e. Tetesan/pancaran ASI meningkat
- f. Suplai ASI adekuat meningkat
- g. Putting tidak lecet setelah 2 minggu melahirkan meningkat
- h. Kepercayaan diri ibu meningkat
- i. Bayi tidur setelah menyusu meningkat
- j. Payudara ibu kosong setelah menyusu meningkat
- k. Intake bayi meningkat
- l. Hisapan bayi meningkat
- m. Lecet pada putting menurun
- n. Kelelahan maternal menurun
- o. Kecemasan maternal menurun
- p. Bayi rewel menurun
- q. Bayi menangis setelah menyusu menurun

Intervensi keperawatan utama ada tiga, yaitu konseling laktasi, promosi ASI eksklusif dan promosi laktasi.

Konseling laktasi (I.03093)

Definisi: Memberikan bimbingan teknik menyusui yang tepat dalam pemberian makanan bayi.

Tindakan:

Observasi

- a. Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui
- b. Identifikasi keinginan dan tujuan menyusui

- c. Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui

Terapeutik

- a. Gunakan Teknik mendengarkan aktif (duduk sama tinggi, dengarkan permasalahan ibu)
- b. Berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar

Edukasi

- a. Ajarkan Teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan ibu

Promosi ASI eksklusif (I.03135)

Definisi : meningkatkan kemampuan ibu dalam memberikan ASI secara eksklusif

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi kebutuhan laktasi bagi ibu pada antenatal, intranatal dan postnatal

Terapeutik

- a. Fasilitasi ibu melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini)
- b. Fasilitasi ibu untuk rawat gabung atau *rooming in*
- c. Gunakan sendok dan cangkir jika bayi belum bisa menyusui
- d. Dukung ibu menyusui dengan mendampingi ibu selama kegiatan menyusui berlangsung
- e. Diskusikan dengan keluarga tentang ASI eksklusif
- f. Siapkan kelas menyusui pada masa prenatal minimal 2 kali dan periode postpartum minimal 4 kali

Edukasi

- a. Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi
- b. Jelaskan pentingnya menyusui di malam hari untuk mempertahankan dan meningkatkan produksi ASI
- c. Jelaskan tanda-tanda bayi cukup ASI (mis. berat badan meningkat, BAK lebih dari 10 kali/hari, warna urine tidak pekat)
- d. Jelaskan manfaat rawat gabung (*rooming in*)
- e. Anjurkan ibu menyusui sesegera mungkin setelah melahirkan
- f. Anjurkan ibu memberikan nutrisi kepada bayi hanya dengan ASI
- g. Anjurkan ibu menyusui sesering mungkin setelah lahir sesuai kebutuhan bayi

- h. Anjurkan ibu menjaga produksi ASI dengan memerah, walaupun kondisi ibu atau bayi terpisah.

Promosi laktasi (I.03138)

Definisi : Meningkatkan cakupan ASI eksklusif dan lanjutkan sampai 2 tahun.

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi kebutuhan laktasi bagi ibu dan bayi

Terapeutik

- a. Fasilitasi ibu saat melakukan IMD
- b. Fasilitasi Ibu untuk rawat gabung atau *rooming in*
- c. Gunakan sendok dan cangkir saat bayi belum bisa menyusu
- d. Dampingi ibu selama kegiatan menyusui berlangsung, jika perlu

Edukasi

- a. Jelaskan pentingnya menyusui sampai 2 tahun
- b. Jelaskan manfaat rawat gabung atau *rooming in*
- c. Anjurkan menyusui minimal 2 kali selama hamil, dan setelah melahirkan 3-4 kali
- d. Adakan kelas edukasi tentang manfaat dan posisi menyusui pada masa prenatal dan periode postpartum
- e. Anjurkan Ibu menjaga produksi ASI dengan memerah ASI
- f. Anjurkan ibu untuk memberikan nutrisi kepada bayi hanya dengan ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun
- g. Anjurkan ibu memberi makanan pendamping ASI setelah 6 bulan
- h. Anjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin segera setelah lahir sesuai kebutuhan bayi.

2) Ketidaknyamanan pasca partum (D.0075)

Tujuan dan luaran keperawatan utama

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 Jam, maka status kenyamanan pasca partum meningkat (L.07061).

Dengan kriteria hasil :

- a. Keluhan tidak nyaman menurun
- b. Meringis menurun
- c. Luka episiotomi membaik
- d. Kontraksi uterus membaik
- e. Berkeringat menurun
- f. Menangis menurun

- g. Merintih menurun
- h. Hemoroid membaik
- i. Tekanan darah 110/70mmHg -120/80mmHg
- j. Frekuensi nadi 60-100x/menit

Intervensi keperawatan utama ada dua, yaitu manajemen nyeri dan terapi relaksasi.

Manajemen nyeri (I.08238)

Definisi : mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri
- b. Identifikasi skala nyeri
- c. Identifikasi respons nyeri non verbal
- d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- e. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri
- f. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri
- g. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
- h. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- i. Monitor efek samping penggunaan analgetik

Terapeutik

- a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri
- b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri
- c. Fasilitasi istirahat dan tidur
- d. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

Edukasi

- a. Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
- b. Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- e. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Terapi relaksasi (I.09326)

Definisi : menggunakan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan.

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif
- b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan
- c. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya
- d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan
- e. Monitor respon terhadap terapi relaksasi

Terapeutik

- a. Ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
- b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
- c. Gunakan pakaian longgar
- d. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
- e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai

Edukasi

- a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia
- b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
- c. Anjurkan mengambil posisi nyaman
- d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
- e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih
- f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi

3) Harga diri rendah situasional (D.0087)

Tujuan dan luaran keperawatan utama

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 Jam, maka harga diri meningkat (L.09069).

Dengan kriteria hasil :

- a. Penilaian diri positif meningkat
- b. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat

- c. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat
- d. Minat mencoba hal baru meningkat
- e. Berjalan menampakkan wajah meningkat
- f. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat
- g. Konsentrasi meningkat
- h. Tidur meningkat
- i. Kontak mata meningkat
- j. Gairah aktivitas meningkat
- k. Aktif meningkat
- l. Percaya diri berbicara meningkat
- m. Perilaku asertif meningkat
- n. Kemampuan membuat keputusan meningkat
- o. Perasaan malu menurun
- p. Perasaan bersalah menurun
- q. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun
- r. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun
- s. Ketergantungan pada penguatan secara berlebihan menurun
- t. Pencarian penguatan secara berlebihan menurun

Intervensi keperawatan utama ada tiga yaitu manajemen perilaku, promosi harga diri, promosi coping.

Manajemen perilaku (I.12463)

Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola perilaku negatif.

Tindakan :

Observasi

- a. Mengidentifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku

Terapeutik

- a. Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku
- b. Jadwalkan kegiatan terstruktur
- c. Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas
- d. Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan
- e. Batasi jumlah pengunjung
- f. Bicara dengan nada rendah dan tenang
- g. Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi
- h. Cegah perilaku pasif dan agresif
- i. Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku
- j. Lakukan penguatan fisik sesuai indikasi

- k. Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan
- l. Hindari sikap mengancam dan berdebat
- m. Hindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan

Edukasi

- a. Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif

Promosi harga diri (I.09308)

Definisi : Meningkatkan penilaian perasaan/persepsi terhadap diri sendiri atau kemampuan diri.

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri
- b. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri
- c. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan

Terapeutik

- a. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri
- b. Motivasi menerima tantangan atau hal baru
- c. Diskusikan pernyataan tentang harga diri
- d. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri
- e. Diskusikan pengamatan yang meningkatkan harga diri
- f. Diskusikan persepsi negatif diri
- g. Diskusikan alasan mengkritik diri atau rasa bersalah
- h. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi
- i. Diskusikan bersama keluarga untuk menetapkan harapan dan batasan yang jelas
- j. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan
- k. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri

Edukasi

- a. Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien
- b. Anjurkan mengidentifikasi kekuatan yang dimiliki
- c. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain
- d. Anjurkan membuka diri terhadap kritik negatif

- e. Anjurkan mengevaluasi perilaku
- f. Ajarkan cara mengatasi *bullying*
- g. Latih peningkatan tanggung jawab untuk diri sendiri
- h. Latih pernyataan/kemampuan positif diri
- i. Latih cara berfikir dan berperilaku positif
- j. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi

Promosi koping (I.09312)

Definisi : meningkatkan upaya kognitif dan perilaku untuk menilai dan merespon stressor dan/atau kemampuan menggunakan sumber yang ada

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan
- b. Identifikasi kemampuan yang dimiliki
- c. Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan
- d. Identifikasi pemahaman proses penyakit
- e. Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan
- f. Identifikasi metode penyelesaian masalah
- g. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial

Terapeutik

- a. Diskusikan perubahan peran yang dialami
- b. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
- c. Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri
- d. Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri
- e. Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu
- f. Diskusikan risiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri
- g. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan
- h. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan
- i. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis
- j. Tinjau kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan
- k. Hindari mengambil keputusan saat pasien berada di bawah tekanan
- l. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial
- m. Motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia

- n. Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman sama
- o. Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat
- p. Kurangi rangsangan lingkungan yang mengancam

Edukasi

- a. Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan sama
- b. Anjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu
- c. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
- d. Anjurkan keluarga terlibat
- e. Anjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik
- f. Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif
- g. Latih penggunaan teknik relaksasi
- h. Latih keterampilan sosial, sesuai kebutuhan
- i. Latih mengembangkan penilaian obyektif

Diagnosis Risiko

4) Risiko perdarahan (D0012)

Tujuan dan luaran keperawatan utama

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 Jam, maka tingkat perdarahan menurun.

Dengan kriteria hasil :

- a. Kelembapan membran mukosa meningkat
- b. Kelembapan kulit meningkat
- c. Kognitif meningkat
- d. Distensi abdomen menurun
- e. Perdarahan vagina menurun
- f. Hemoglobin membaik
- g. Hematokrit membaik
- h. Tekanan darah membaik
- i. Denyut nadi apikal membaik
- j. Suhu tubuh membaik

Intervensi keperawatan utama hanya ada satu yaitu pencegahan perdarahan.

Definisi : Mengidentifikasi dan menurunkan risiko atau komplikasi stimulus yang menyebabkan perdarahan atau risiko perdarahan.

Tindakan :

Observasi

- a. Monitor tanda dan gejala perdarahan
- b. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah
- c. Monitor TTV ortostatik
- d. Monitor koagulasi (PT, PTT, fibrinogen, degradasi fibrin dan/atau platelet)

Terapeutik

- a. Pertahankan bed rest selama perdarahan
- b. Batasi tindakan invasif, jika perlu
- c. Hindari pengukuran suhu rektal

Edukasi

- a. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan
- b. Anjurkan menggunakan kaus kaki saat ambulasi
- c. Anjurkan meningkatkan asupan cairan untuk menghindari konstipasi
- d. Anjurkan menghindari aspirin atau antikoagulan
- e. Anjurkan meningkatkan asupan makanan dan vitamin K
- f. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu
- b. Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu
- c. Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu

5) Risiko Harga Diri Rendah Situasional (D.0102)

Tujuan dan luaran keperawatan

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 Jam, maka harga diri meningkat (L.09069).

Dengan kriteria hasil :

- a. Penilaian diri positif meningkat
- b. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat
- c. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat
- d. Minat mencoba hal baru meningkat
- e. Berjalan menampakkan wajah meningkat
- f. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat
- g. Konsentrasi meningkat
- h. Tidur meningkat
- i. Kontak mata meningkat
- j. Gairah aktivitas meningkat
- k. Aktif meningkat

- l. Percaya diri berbicara meningkat
- m. Perilaku esertif meningkat
- n. Kemampuan membuat keputusan meningkat
- o. Perasaan malu menurun
- p. Perasaan bersalah menurun
- q. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun
- r. Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun
- s. Ketergantungan pada penguatan secara berlebihan menurun
- t. Pencarian penguatan secara berlebihan menurun

Intervensi keperawatan utama ada tiga yaitu dukungan penampilan peran, promosi harga diri dan promosi koping.

Dukungan penampilan peran (I.13478)

Definisi : Memfasilitasi pasien dan keluarga memperbaiki hubungan dengan mengklarifikasi dan memenuhi periiaku peran tertentu.

Tindakan :

Observasi

- a. Identiikasi berbagai peran dan periode transisi sesuai tingkat perkembangan
- b. Identifikasi peran yang ada dalam keluarga
- c. Identifikasi adanya peran yang tidak terpenuhi

Terapeutik

- a. Fasilitasi adaptasi peran keluarga terhadap perubahan peran yang tidak diinginkan
- b. Fasilitasi bermain peran dalam mengantisipasi reaksi orang lain terhadap perilaku
- c. Fasilitasi diskusi perubahan peran anak terhadap bayi baru lahir, jika perlu
- d. Fasilitasi diskusi tentang peran orang tua, jika perlu
- e. Fasilitasi diskusi harapan dengan keluarga dalam peran timbal balk

Edukasi

- a. Diskusikan perilaku yang dibutuhkan untuk pengembangan peran
- b. Diskusikan perubahan peran yang diperlukan akibat penyakit atau ketidakmampuan
- c. Diskusikan perubahan peran dalam menerima ketergantungan orang tua
- d. Diskusikan strategi positif untuk mengelola perubahan peran

- e. Ajarkan perilaku baru yang dibutuhkan oleh pasien/orang tua untuk memenuhi peran

Kolaborasi

- a. Rujuk dalam kelompok untuk mempelajari peran baru

Promosi harga diri (I.09308)

(lihat pada intervensi pada poin nomor 3 pada masalah keperawatan harga diri rendah situasional)

Promosi koping (I.09312)

(lihat pada intervensi pada poin nomor 3 pada masalah keperawatan harga diri rendah situasional)

6) Risiko ketidakberdayaan (D.0103)

Tujuan dan luaran keperawatan utama

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 Jam, maka keberdayaan meningkat (L.09071).

Dengan kriteria hasil :

- a. Pernyataan mampu melaksanakan aktivitas meningkat
- b. Pernyataan keyakinan tentang kinerja peran meningkat
- c. Berpartisipasi dalam perawatan meningkat
- d. Pernyataan frustrasi menurun
- e. Ketergantungan pada orang lain menurun
- f. Pernyataan kurang kontrol menurun
- g. Pernyataan rasa malu menurun
- h. Perasaan tertekan (depresi) menurun

Intervensi keperawatan utama terdapat dua intervensi, yaitu promosi harapan dan promosi koping

Promosi harapan (I.09307)

Definisi : Meningkatkan kepercayaan pada kemampuan untuk memulai dan mempertahankan tindakan.

Tindakan :

Observasi

- a. identifikasi harapan pasien dan keluarga dalam pencapaian hidup

Terapeutik

- a. Sadarkan bahwa kondisi yang dialami memiliki nilai penting
- b. Pandu mengingat kembali kenangan yang menyenangkan

- c. Libatkan pasien secara aktif dalam perawatan
- d. Kembangkan rencana perawatan yang melibatkan tingkat pencapaian tujuan sederhana sampai dengan kompleks
- e. Berikan kesempatan kepada pasien dan keluarga terlibat dengan dukungan kelompok
- f. Ciptakan lingkungan yang memudahkan mempraktikkan kebutuhan spiritual

Edukasi

- a. Anjurkan mengungkapkan perasaan terhadap kondisi dengan realistis
- b. Anjurkan mempertahankan hubungan (misal menyebutkan nama orang yang dicintai)
- c. Anjurkan mempertahankan hubungan terapeutik dengan orang lain
- d. Latih menyusun tujuan yang sesuai dengan harapan
- e. Latih cara mengembangkan spiritual diri
- f. Latih cara mengenang dan menikmati masa lalu (misal pengalaman)

Promosi coping (I.09312)

(lihat pada intervensi pada poin nomor 3 pada masalah keperawatan harga diri rendah situasional)

7) Risiko gangguan perlekatan (D.0127)

Tujuan dan luaran keperawatan utama

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 Jam, maka perlekatan meningkat (L.13122).

Dengan kriteria hasil :

- a. Verbalisasi perasaan positif terhadap bayi meningkat
- b. Mencium bayi meningkat
- c. Tersenyum kepada bayi meningkat
- d. Melakukan kontak mata dengan bayi meningkat
- e. Berbicara kepada bayi meningkat
- f. Bermain dengan bayi meningkat
- g. Berespons dengan isyarat bayi meningkat
- h. Menghibur bayi meningkat
- i. Menggendong bayi untuk : menyusui /memberi makan meningkat
- j. Mempertahankan bayi bersih dan hangat meningkat
- k. Bayi menatap orang tua meningkat
- l. Kekhawatiran menjalankan peran orang tua menurun
- m. Konflik hubungan orang tua dan bayi/anak menurun

- n. Kekhawatiran akibat hospitalisasi menurun
- o. Penghalang fisik menurun
- p. Penyalahgunaan zat menurun

Intervensi keperawatan utama terdapat dua intervensi yaitu promosi kesehatan dan promosi keutuhan keluarga.

Promosi perlekatan (I.10342)

Definisi : Meningkatkan dan mempertahankan perlekatan atau latching on secara tepat.

Tindakan :

Observasi

- a. Monitor kegiatan menyusui
- b. Identifikasi kemampuan bayi menghisap dan menelan ASI
- c. Identifikasi payudara ibu (mis. bengkak, puting lecet, mastitis, nyeri pada payudara)
- d. Monitor perlekatan saat menyusui (areola bagian bawah lebih kecil daripada areola bagian atas, mulut bayi terbuka lebar, bibir bayi terputar keluar dan dagu bayi menempel pada payudara ibu)

Terapeutik

- a. Hindari memegang kepala bayi
- b. Diskusikan dengan ibu masalah selama proses menyusui

Edukasi

- a. Ajarkan ibu menopang seluruh tubuh bayi
- b. Anjurkan ibu melepas pakaian bagian atas agar bayi dapat menyentuh payudara ibu
- c. Anjurkan bayi yang mendekati ke arah payudara ibu dari bagian bagian bawah
- d. Anjurkan ibu untuk memegang payudara menggunakan jarinya seperti huruf "C" pada posisi jam 12-6 atau 3-9 saat mengarahkan ke mulut bayi
- e. Anjurkan ibu untuk menyusui menunggu mulut bayi terbuka lebar sehingga areola bagian bawah dapat masuk sempurna
- f. Ajarkan ibu mengenali tanda bayi siap menyusu

Promosi keutuhan keluarga (I.13490)

Definisi : Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan pasien untuk menjaga dan meningkatkan kerekai dan keutuhan keluarga.

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi pemahaman keluarga terhadap masalah
- b. Identifikasi adanya konflik prioritas antar anggota keluarga
- c. Identifikasi mekanisme koping keluarga
- d. Monitor hubungan antara anggota keluarga

Terapeutik

- a. Hargai privasi keluarga
- b. Fasilitasi kunjungan keluarga
- c. Fasilitasi keluarga melakukan pengambilan keputusan dan pemecahan masalah
- d. Fasilitasi komunikasi terbuka antar seétiap anggota keluarga

Edukasi

- a. Informasikan kondisi pasien secara berkala kepada keluarga
- b. Anjurkan anggota keluarga mempertahankan keharmonisan keluarga

Kolaborasi

- a. Rujuk untuk terapi keluarga, jika perlu

8) Risiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128)

Tujuan dan luaran keperawatan utama

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3x24 Jam, maka proses pengasuhan membaik (L.13124).

Dengan kriteria hasil :

- a. Terpapar informasi tentang proses pengasuhan meningkat
- b. Akses pelayanan kesehatan mudah dijangkau meningkat
- c. Kesesuaian kondisi bayi dengan harapan meningkat
- d. Keamanan lingkungan bayi meningkat
- e. Keharmonisan dalam rumah tangga meningkat
- f. Stres psikologis menurun
- g. Ketidakberdayaan maternal menurun

Intervensi keperawatan utama terdapat dua intervensi yaitu promosi keutuhan keluarga dan promosi perlekatan.

Promosi keutuhan keluarga (I.13490)

(lihat pada intervensi pada poin nomor 7 pada masalah keperawatan risiko gangguan perlekatan)

Promosi perlekatan (I.10342)

(lihat pada intervensi pada poin nomor 7 pada masalah keperawatan risiko gangguan perlekatan)

9) Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D.0122)

Tujuan dan luaran keperawatan utama

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3 x 24 Jam, maka peran menjadi orang tua membaik (L.13120).

Dengan kriteria hasil :

- a. *Bounding attachment* meningkat
- b. Perilaku positif menjadi orang tua meningkat
- c. Interaksi perawatan bayi meningkat
- d. Verbalisasi kepuasan memiliki bayi meningkat
- e. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga meningkat
- f. Kebutuhan fisik anak/anggota keluarga terpenuhi meningkat
- g. Kebutuhan emosi anak/ anggota keluarga terpenuhi meningkat
- h. Keinginan meningkatkan peran menjadi orang tua meningkat
- i. Verbalisasi kepuasan dengan lingkungan rumah meningkat
- j. Anak atau keluarga Verbalisasi harapan yang realistis meningkat
- k. Stimulasi visual meningkat
- l. Stimulasi taktil meningkat
- m. Stimulasi pendengaran meningkat

Intervensi keperawatan utama terdapat dua intervensi yaitu promosi antisipasi keluarga dan promosi pengasuhan.

Promosi antisipasi keluarga (I.12466)

Definisi : Meningkatkan kesiapan keluarga untuk mencegah perkembangan atau krisis situasi akibat kesehatan.

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi kemungkinan krisis situasi atau masalah perkembangan serta dampaknya pada kehidupan pasien dan keluarga
- b. Identifikasi metode pemecahan masalah yang sering digunakan keluarga

Terapeutik

- c. Fasilitasi dalam memutuskan strategi pemecahan masalah yang dihadapi keluarga
- d. Libatkan seluruh anggota keluarga dalam upaya antisipasi masalah kesehatan, jika memungkinkan
- e. Lakukan kunjungan kepada keluarga secara berkala, jika, perlu

- f. Buat jadwal aktivitas bersama keluarga terkait masalah kesehatan yang dihadapi

Edukasi

- a. Jelaskan perkembangan dan perilaku yang normal kepada keluarga

Kolaborasi

- a. Kerjasama dengan tenaga kesehatan terkait lainnya, jika perlu

Promosi pengasuhan (I.13495)

Definisi : Memfasilitasi orang tua, anggota keluarga dan/atau pengasuh dalam memberikan dukungan dan perawatan yang komprehensif bagi keluarga yang mengalami atau berisiko mengalami masalah kesehatan.

Tindakan :

Observasi

- a. Identifikasi keluarga risiko tinggi dalam program tindak lanjut
- b. Monitor status kesehatan anak dan status imunisasi anak

Terapeutik

- a. Fasilitasi orang tua dalam memiliki harapan yang realistis sesuai tingkat kemampuan dan perkembangan anak
- b. Fasilitasi orang tua dalam menerima transisi peran
- c. Berikan bimbingan antisipasi yang diperlukan sesuai dengan tahapan usia perkembangan anak
- d. Fasilitasi orang tua dalam mengidentifikasi temperamen unik bayi
- e. Tingkatkan interaksi orang tua-anak dan berikan contoh
- f. Fasilitasi orang tua dalam mendapatkan dukungan, dan berpartisipasi dalam *parent group*
- g. Fasilitasi orang tua dalam mengembangkan dan memelihara sistem dukungan sosial
- h. Sediakan media untuk mengembangkan keterampilan pengasuhan
- i. Fasilitasi orang tua mengembangkan keterampilan sosial dan koping
- j. Fasilitasi mengatur penitipan anak, jika perlu
- k. Fasilitasi penggunaan Kontrasepsi

Edukasi

- a. Ajarkan orang tua untuk menanggapi isyarat bayi

10) Pencapaian peran menjadi orang tua (D.0126)

Tujuan dan luaran keperawatan utama

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3 x 24 Jam, maka peran menjadi orang tua membaik (L.13120).

Dengan kriteria hasil :

- a. *Bounding attachment* meningkat
- b. Perilaku positif menjadi orang tua meningkat
- c. Interaksi perawatan bayi meningkat
- d. Verbalisasi kepuasan memiliki bayi meningkat
- e. Memberi pengertian pada anak/anggota keluarga meningkat
- f. Kebutuhan fisik anak/anggota keluarga terpenuhi meningkat
- g. Kebutuhan emosi anak/ anggota keluarga terpenuhi meningkat
- h. Keinginan meningkatkan peran menjadi orang tua meningkat
- i. Verbalisasi kepuasan dengan lingkungan rumah meningkat
- j. Anak atau keluarga verbalisasi harapan yang realistis meningkat
- k. Stimulasi visual meningkat
- l. Stimulasi taktil meningkat
- m. Stimulasi pendengaran meningkat

Intervensi keperawatan utama terdapat 2 intervensi yaitu promosi antisipasi keluarga dan promosi pengasuhan.

Promosi antisipasi keluarga

(lihat pada intervensi pada poin nomor 9 pada masalah keperawatan Kesiapan peningkatan menjadi orang tua)

Promosi pengasuhan

(lihat pada intervensi pada poin nomor 9 pada masalah keperawatan Kesiapan peningkatan menjadi orang tua)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada postnatal care/asuhan keperawatan pada ibu pascapartum menuangkan rencana/intervensi asuhan keperawatan ke dalam tindakan. Setelah rencana keperawatan dikembangkan, sesuai dengan kebutuhan dan prioritas klien, perawat melakukan intervensi keperawatan spesifik, yang mencakup tindakan perawat dan tindakan dokter (Bulechek & McCloskey, 1995 dikutip Potter & Perry, 2017 alih bahasa Noviestari E dkk, 2020).

Komponen implementasi dari proses keperawatan mempunyai lima tahap: mengkaji ulang klien, menelaah dan memodifikasi rencana asuhan yang sudah ada, mengidentifikasi area bantuan, mengimplementasikan intervensi keperawatan dan mengomunikasikan intervensi (Noviestari E dkk, 2020).

Fase pengkajian ulang terhadap komponen implementasi memberikan mekanisme bagi perawat untuk menentukan apakah tindakan/keperawatan yang diusulkan masih sesuai.

Meskipun rencana asuhan keperawatan telah dikembangkan sesuai dengan diagnosis keperawatan yang teridentifikasi selama pengkajian, perubahan dalam status klien

mungkin mengharuskan modifikasi asuhan keperawatan yang telah direncanakan. Sebelum memulai perawatan, perawat menelaah rencana asuhan, mengkaji ulang dengan pemeriksaan fisik dan observasi kondisi klien, kemudian membandingkannya dengan data pengkajian untuk memvalidasi diagnosis keperawatan yang dinyatakan dan menentukan apakah intervensi keperawatan telah sesuai untuk situasi klinis saat itu. Jika status klien telah berubah pada saat implementasi dilakukan, maka perubahan tersebut mengarahkan perawat untuk merevisi diagnosis keperawatan dan merevisi atau memodifikasi intervensi keperawatannya, sehingga implementasi keperawatannya juga ikut direvisi seiring dengan perubahan tersebut.

Fase mengimplementasikan intervensi keperawatan, perawat memilih intervensi keperawatan berikut metoda untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan, dalam Standar intervensi keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) metoda tindakan pada intervensi keperawatan terdiri dari tindakan observasi (O), tindakan terapeutik (T), tindakan edukasi (E), dan tindakan kolaborasi (K). Masing-masing metoda tersebut disesuaikan dengan berorientasi pada klien.

Setelah intervensi diterapkan (diimplementasikan), respon klien yang didapatkan mulai dari terlaksananya observasi, tindakan terapeutik, tindakan edukasi dan tindakan kolaborasi, dicatatkan pada lembar catatan yang sesuai, dengan menuliskan waktu, rincian tentang hasil observasi, intervensi yang diterapkan, prosedur yang telah diselesaikan dan respon klien terhadap prosedur yang telah diselesaikan tersebut. Selain dituliskan, implementasi dari intervensi keperawatan juga dapat dikomunikasikan secara verbal ketika pergantian tugas, memindahkan klien ke unit perawatan lain, dengan bahasa yang jelas, ringkas, dan tidak berbelit-belit.

5. Evaluasi Keperawatan

Tujuan asuhan keperawatan adalah untuk membantu klien menyelesaikan masalah kesehatan aktual, mencegah kekambuhan dari masalah risiko, dan mempertahankan status sehat. Evaluasi terhadap tujuan asuhan keperawatan postnatal/pascasalin bermanfaat dalam menentukan

apakah tujuan ini telah terlaksana. Perawat mencocokkan perilaku klien (mis. perilaku kesehatan membaik_L12107), respon psikologis (mis. Status kenyamanan pascapartum meningkat_L.07061) atau respons fisiologis (mis. Status menyusui membaik_L.03029) dengan perilaku atau respons yang telah ditetapkan dalam tujuan.

Sebagai contoh, selama pengkajian awal, klien mengeluh nyeri abdomen akut, peringkat nyeri 8 pada skala nyeri 0 sampai 10, meringis atau memegang abdomen bila bergerak di tempat tidur. Nilai dasar ini digunakan oleh perawat untuk mengidentifikasi diagnosis keperawatan nyeri akut dan menetapkan tujuan dengan luaran utama "tingkat nyeri menurun dalam waktu 48 jam". Evaluasi perawat menentukan apakah hasil yang mencerminkan pencapaian tujuan telah terpenuhi. Apakah implementasi dari intervensi utama berupa manajemen nyeri dan pemberian analgesik telah berhasil mengatasi nyeri akut pada klien. Hasil evaluasi dapat mencakup "klien akan mengungkapkan nyeri menurun dengan skala 3 pada skala nyeri 0 sampai 10 dalam 24 jam" dan "klien akan memposisikan dirinya tanpa tanda ketidaknyamanan non verbal." Setelah memberikan tindakan manajemen nyeri yang sesuai, perawat mengkaji kembali klien dengan mengukur laporan subjektif nyeri, mengamati perubahan sikap protektif dalam mengubah posisi. Data baru atau respons klien dibandingkan dengan kriteria hasil untuk menentukan apakah perubahan yang diprediksi telah terjadi (PPNI, 2018_SLKI; Noviestari E dkk, 2020).

Untuk mengevaluasi secara objektif tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan, perawat harus menggunakan langkah berikut (Noviestari E dkk, 2020):

1. Meneliti pernyataan tujuan untuk mengidentifikasi perilaku atau respons klien yang benar-benar diinginkan.
2. Kaji Klien terhadap adanya perilaku atau respons tersebut.
3. Bandingkan kriteria hasil yang telah ditetapkan dengan perilaku atau respons yang ditemukan.
4. Nilai tingkat kesamaan antara kriteria hasil dan perilaku atau respons.
5. Jika terdapat ketidaksamaan (atau hanya sebagian sama) antara kriteria hasil dan perilaku atau respons, apakah hambatannya? Mengapa terjadi ketidaksamaan.

Terdapat tingkatan yang berbeda dalam pencapaian tujuan. Jika respons klien sesuai atau melebihi kriteria hasil, maka tujuan terpenuhi. Jika perilaku klien mulai menunjukkan perubahan tetapi belum memenuhi kriteria yang ditetapkan, maka tujuan sebagian terpenuhi. Jika tidak terdapat kemajuan, maka tujuan tidak terpenuhi. Tujuan yang ditetapkan dengan jelas dengan hasil yang spesifik akan dengan mudah dapat diukur.

C. Latihan

1. Seorang perempuan 32 tahun baru melahirkan 6 jam yang lalu mengeluh tidak nyaman, saat dilakukan pengkajian didapatkan data TD : 110/80 mmHg, Nadi 88x/menit, suhu: 36,8°C, Pernafasan 22x/menit, tampak meringis, terdapat luka episiotomi dan terdapat kontraksi uterus. Apakah masalah keperawatan utama pada kasus diatas?
 - a. Gangguan Rasa Nyaman
 - b. Ketidaknyamanan Pasca Partum
 - c. Nausea
 - d. Nyeri Kronis
 - e. Nyeri Melahirkan

Jawaban: B

2. Seorang Perempuan, 23 tahun, P1A0 postpartum hari pertama dengan kondisi fisik yang baik. Ibu ini khawatir tidak bisa merawat bayinya, saat di rumah dikarenakan ini pengalaman pertama ibu dalam memiliki bayi. Di dalam ruangan terdapat suami dan nenek (orang tua dari ibu bayi) yang sedang menggendong cucu/bayi dari ibu. *Rooming in* dilakukan di Rumah Sakit tersebut, dan ibu selalu bertanya kepada petugas kesehatan terkait perawatan bayinya dan selalu mencoba sendiri dengan pengawasan petugas kesehatan. Apa masalah keperawatan utama pada kasus tersebut?
 - a. Harga diri rendah situasional (D.0087)
 - b. Risiko gangguan perlekatan (D.0127)
 - c. Risiko proses pengasuhan tidak efektif (D.0128)
 - d. Kesiapan peningkatan menjadi orang tua (D.0122)
 - e. Pencapaian peran menjadi orang tua (D.0126)

Jawaban: D

Pembahasan :

Pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), dijelaskan jika tanda dan gejala mayor dapat terpenuhi 80-100% dan tidak harus ditemukan untuk tanda dan gejala minor, dari data tersebut maka dapat ditegakkan suatu diagnosis/masalah keperawatan. Dari kasus diatas dijelaskan bahwa gejala dan tanda mayor 100% terpenuhi, dan 60% gejala dan tanda minor terpenuhi jika dilihat dari teori tentang masalah keperawatan kesiapan peningkatan menjadi orang tua dibawah ini:

Kesiapan peningkatan menjadi orang tua di tandai dengan gejala dan tanda mayor, yaitu mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan peran menjadi

orang tua (sebagai data subjektif) dan tampak adanya dukungan emosi dan pengertian pada anak atau anggota keluarga (sebagai data objektif). Gejala dan tanda minor, yaitu a) anak atau anggota keluarga lainnya mengekspresikan kepuasan dengan lingkungan rumah, b) anak atau anggota keluarga mengungkapkan harapan yang realistis (sebagai data subjektif) dan kebutuhan fisik dan emosi anak/anggota keluarga terpenuhi (sebagai data objektif).

3. Seorang Perempuan, 26 tahun, P4G1A3 postpartum dengan seksio sesaria hari pertama dengan tingkat kesadaran compos mentis. Klien mengeluh nyeri pada abdomen yang terdapat balutan luka operasi dengan skala 6. tampak meringis, bersikap protektif jika bergerak merubah posisi, frekuensi nadi 100 kali permenit, mengeluh sulit tidur. Apa implementasi keperawatan yg utama pada kasus tersebut?
- Memantau nadi
 - Memantau nyeri
 - Manajemen nyeri
 - Memantau respirasi
 - Memantau tekanan darah

Jawaban: C

Pembahasan:

Berdasarkan kasus tersebut, masalah keperawatan pada klien tersebut adalah nyeri akut, berdasarkan standar intervensi keperawatan indonesia, intervensi utama yang diimplementasi untuk mengatasi nyeri akut adalah manajemen nyeri dan pemberian analgesik.

4. Seorang Perempuan, 26 tahun, P4G1A3 postpartum dengan seksio sesaria hari pertama dengan tingkat kesadaran compos mentis. Klien mengeluh nyeri pada abdomen yang terdapat balutan luka operasi dengan skala 6. tampak meringis, bersikap protektif jika bergerak merubah posisi, frekuensi nadi 100 kali permenit, mengeluh sulit tidur. Perawat telah melaksanakan implementasi dalam mengatasi masalah yang ada pada pasien ini dengan kemajuan berupa skala nyeri 3, klien tidak protektif lagi dalam merubah posisi, namun sesekali masih ada tampak meringis. Apa tingkatan tujuan yang telah dicapai pada evaluasi keperawatan pada kasus tersebut?
- Tujuan terpenuhi
 - Kemajuan klien lambat
 - Tujuan tidak terpenuhi

- d. Tidak terdapat kemajuan
- e. Tujuan sebagian terpenuhi

Jawaban : E

Pembahasan:

Berdasarkan kasus tersebut, evaluasi yang didapatkan adalah tercapainya sebagian tujuan dengan kriteria hasil. skala nyeri 3, klien tidak protektif lagi dalam merubah posisi, namun sesekali masih ada tampak meringis

D. Daftar Pustaka

- Ambarwati, W. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Cashion, K., Perry, S. E., Alden, K. R., Olshansky, E., & Lowdermilk, D. L. (2019). *Maternity and Women's Health Care E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Chang, Y., Coxon, K., Gerarda, A., Furuta, M., & Bick, D. (2017). Author ' s Accepted Manuscript between maternity care staff and women in labour : To appear in : Midwifery. *Midwifery*. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.014>
- Dibari, J. N., Yu, S. M., Chao, S. M., & Lu, M. C. (2014). *Use of Postpartum Care : Predictors and Barriers. 2014*.
- Elok N Yerika. (2021). *Implementasi Kebijakan Nasional Kunjungan Masa Nifas Pada Praktik Mandiri Bidan Hj. 6(2)*, 121–126.
- Firyunda Ayu Putri. (2019). *Asuhan Keperawatan Pasien dengan Post Partum Spontan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Poltekkes Kemenkes Kaltim.
- INNA. (2017a). *Indonesian Nursing Diagnosis Standards*. Indonesian National Nurses Association.
- INNA. (2017b). *Indonesian Nursing Intervention Standards*. Indonesian National Nurses Association.
- INNA. (2017c). *Indonesian Nursing Outcome Standards*. Indonesian National Nurses Association.
- Nanda. (2021). *Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2021-2023* (Twelfth). Thieme Medical Publishers, Inc.
- Lowdermilk, D. L., Perry, E. S., & Cashion Kitty. (2013). *Keperawatan Maternitas* (8th ed., Vol. 2). Elsevier.
- Nia Risa Dewi, Senja Atika Sari, Sri Nurhayati, & Tri Kesuma Dewi. (2022). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal, Adaptasi Fisiologis dan Tingkah Laku Bayi Baru Lahir*. Pusaka Media.
- Nikmatur Rohmah. (2011). *Manajemen nyeri Non Invasive Pada Ibu Post Partum*

Dengan Pendekatan Evidence Based Practice. 201–209.

Novieastari E, Ibrahim K, Deswani, Ramdaniati S (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan*, Volume 1, edisi Indonesia ke-9, alih bahasa dari *Fundamentals of Nursing* (2017), 9e, Volume I by Potter & Perry. Elsevier Singapore Pte Ltd.

Nugroho, A. (2021). *Teori keperawatan ramona t mercer* ". 1–29.

PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

PPNI (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

Reeder, Martin, & Koniak-Griffin. (2012). *Keperawatan Maternitas Vol 2* (18th ed.). EGC.

Reeder, Martin, & Koniak, G. (2013). *Keperawatan Maternitas* (18th ed., Vol. 2). EGC.

Reni Yuli Aspiani. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Trans Info Media.

Tadi, G. C.; P. (2022). *Fisiologi, Perubahan Pascapersalinan*. Klinik Cleveland 2 Perguruan Tinggi Kedokteran Asram, Eluru, India. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555904/>

Widayani, W. (2016). *Aromaterapi Lavender dapat Menurunkan Intensitas Nyeri Perineum pada Ibu Post Partum Lavender Aromatherapy Reduced the Intensity of Perineal Pain among Post Partum Women*. 4(September), 123–128.

Widya Khoirotun Nisa. (2022). *Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kasus Post Partum terhadap Ny. N di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara*. Poltekkes Tanjungkarang.

BAB 9

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KESEHATAN REMAJA

Dhinny Novryanthi, M.Kep,Ns, Sp.Kep.Mat

Dr. Ns. Eny Pujiati, S.KM, S.Kep, M.Kes

Deskripsi Pembelajaran

Materi ini menguraikan konsep remaja dari mulai pengertian, tahapan perkembangan, ciri perkembangan fisik remaja, karakteristik remaja, perubahan sosial pada remaja dan kelompok sosial remaja. Seksualitas dari berbagai sudut pandang, perkembangan perilaku seksual, faktor perkembangan seksualitas, seksualitas positif bagi remaja, dan macam-macam seksualitas yang menyimpang. Proses pembelajaran ini dirancang melalui beberapa metode antara lain ceramah, diskusi dan praktik, pembelajaran ini bertujuan untuk memberikan peluang bagi mahasiswa untuk belajar lebih optimal

Capaian Pembelajaran

Setelah mengikuti pembelajaran ini, diharapkan mahasiswa mampu :

1. menjelaskan tentang konsep remaja dan seksualitas dari mulai pengertian dan hal-hal yang berkaitan dengan remaja dan seksualitas pada remaja

A. Pendahuluan

Fokus kesehatan yang cukup besar mencakup kesehatan reproduksi, dianggap lebih penting sehingga memerlukan perhatian di kalangan remaja khususnya. Pertumbuhan dan perubahan pada masa remaja yaitu munculnya berbagai peluang yang menimbulkan risiko pada kesehatan reproduksi. Kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan sekedar bebas dari penyakit atau kecacatan pada segala aspek, termasuk system reproduksi, fungsi dan prosesnya merupakan pengertian dari kesehatan reproduksi(1).

Perjalanan hidup dari masa kanak-kanak hingga dewasa dengan berbagai tanggung jawab merupakan masa remaja. Dimana terjadi suatu tahap perkembangan sepanjang siklus hidup manusia. Masa ini merupakan perjalanan dari anak-anak menuju dewasa (remaja). Usia remaja dimulai dari 12-24 tahun. Perubahan-perubahan yang terjadi adalah perubahan kognitif yang mulai berpikir dan bertindak pada masa ini. Selain itu, mereka mulai memperhatikan sisi fisik dengan serius, bereksperimen secara seksual dan melakukan perilaku berisiko, salah satunya terkait Kesehatan reproduksi (2).

Sementara itu, masa remaja (*adolescence*) berarti pertumbuhan menuju kedewasaan. Kedewasaan yang dimaksud disini berarti berkembangnya fisik, sosial dan psikologis. Perubahan fisik, emosional dan psikologis merupakan tanda masa transisi pada remaja (1).

Permasalahan terbesar akan dihadapi remaja Indonesia yaitu kurangnya pengetahuan mengenai Langkah-langkah yang harus dilakukan terkait perkembangannya, khususnya masalah remaja di bidang kesehatan reproduksi. Salah satunya ditunjukkan bahwa tingkat kesehatan reproduksi remaja rendah termasuk seksualitas.

Remaja sebagai salah satu komponen demografi sistem keamanan nasional sangat mempengaruhi kelangsungan hidup di Indonesia. Pendataan keluarga BKKBN pada tahun 2012 menunjukkan terdapat 29.855.479 remaja usia 16–21 tahun dari total penduduk Indonesia atau sebanyak 12,55% (3). Data tersebut memperlihatkan terdapat banyak kelompok remaja yang siap dalam pembangunan Indonesia 10-20 tahun ke depan.

B. Konsep Remaja

1. Pengertian

Pubertas, yang dalam literatur berarti “tumbuh menuju kedewasaan”, biasanya mengacu pada masa pubertas dimana terjadi proses fisiologis, dan sosial, serta kematangan (4). Perubahan yang melibatkan aspek yang dapat diukur yaitu pertumbuhan dan perkembangan ditandai dengan bertambahnya ukuran fisik (5).

Individu yang terdiri dari perempuan dan laki-laki berada di antara anak-anak dan orang dewasa itulah disebut remaja. Batasan usia remaja menurut Organisasi Kesehatan Dunia yaitu 10-19 tahun, sementara dalam Peraturan Kesehatan Republik Indonesia No. 25 Tahun 2014, batasan usia remaja adalah 10-18 tahun. BKKBN memberikan batasan usia untuk remaja yaitu 10-24 tahun dan lajang (6).

Remaja terbagi menjadi dua awal dan akhir. Masa remaja awal diperkirakan pada sekolah menengah dan mengalami berbagai perubahan yang terjadi selama masa pubertas antara usia 10 dan 13 tahun. Pada usia ini mulai berkembang ide-ide baru, tertarik pada lawan jenis, dan ada hasrat seksualitas. Rata-rata anak muda memulainya sejak 13-15 tahun. Saat itu dimulainya remaja mencari jati diri dan membutuhkan teman yang menyukainya. Pubertas tertunda, misal kematangan hukum, yaitu antara usia 16 tahun sampai 19 tahun, tahap ini merupakan tahap pemantapan menuju kedewasaan, kebebasan mengekspresikan, kemampuan mewujudkan perasaan cinta, dll (Jahja, 2011).

Berdasarkan definisi sebelumnya, masa remaja merupakan tahap terakhir dan krusial dalam persiapan menuju tahap perkembangan kepribadian selanjutnya, yaitu. masa dewasa

2. Tahapan perkembangan remaja

Tahapan pubertas (Rohan, 2013) dibagi menjadi:

a. Pubertas dini (*early adolescence*)

Pubertas dini terjadi kisaran 12 sampai 15 tahun. Di sini terjadi perubahan fisik, dimulai dengan tumbuhnya payudara, ketiak, dan bulu kemaluan, pendalaman suara, dan perluasan panggul. Remaja cenderung bersikap dan memiliki sifat negatif yang tidak terlihat saat anak-anak, mereka akan mengalami kebingungan, ketakutan dan cemas.

b. Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*)

Kelompok umur saat ini antara 15 tahun sampai 18 tahun. Remaja mulai menginginkan sesuatu atau mencari sesuatu, kesepian dan merasa disalahpahami oleh orang lain. Saat ini remaja membutuhkan temannya, mereka senang jika diakui oleh temannya. Selain itu, ia memiliki kecenderungan untuk mencintai dirinya sendiri, terlihat dari caranya memilih teman yang sejalan dengan cara berpikirnya, bercanda dan hal-hal lain yang harus serasi. Kebingungan sering muncul bila harus memilih, seperti lebih sensitif atau kurang peduli, cenderung optimis atau pesimis, menjadi individual atau berkelompok, materialistis atau idealis, dan lain sebagainya

c. Remaja akhir (*late adolescent*)

Kelompok umurnya adalah 19 tahun hingga 21 tahun. Remaja akan merasa mulai tenang dan paham kemana arah hidupnya, tujuan hidupnya serta mengambil sikap yang jelas. Remaja memasuki masa dewasa yang ditandai dengan beberapa ciri, yaitu minat yang kuat terhadap aktivitas intelektual; egonya mencari peluang untuk berhubungan dengan orang lain dan mendapatkan pengalaman baru; identitas seksual mulai ada. Sementara yang tidak mengalami perubahan yaitu egoisme (mencari perhatian pada diri sendiri) digantikan oleh kepuasan dengan orang lain, dan "dinding" yang memisahkan diri pribadi (*private self*) tumbuh. (7)

3. Ciri-ciri perkembangan fisik remaja

Pada masa pubertas perubahan fisik akan mengalami perubahan besar dan sangat penting ditinjau dari kesehatan reproduksi. Pertumbuhan fisik pada masa ini sangat pesat, termasuk organ reproduksi dalam aktivitas reproduksi. Seksualitas remaja mengalami perkembangan yang terlihat pada ciri seksual primer serta sekunder. Perubahan seksual yang utama adalah munculnya tanda-tanda seksual utama, munculnya menstruasi awal (menarche) pada remaja putri dan mimpi basah pada remaja laki-laki. Munculnya ciri-ciri seksual sekunder yaitu:

- 1) Anak laki-laki saat remaja akan mulai tumbuh jakun, penis dan buah zakar membesar, mulai mengalami ereksi dan ejakulasi, suara semakin kuat, dada membusung dan badan membesar, kulit menjadi berotot, kumis tumbuh, dan kutil tumbuh di alat kelamin, ketiak, dan rambut.

- 2) Remaja putri, pinggul mulai membesar, rahim dan vagina tumbuh, rambut kemaluan dan ketiak muncul, payudara membesar, puting susu membesar dan terpisah. Kulit menjadi kasar, sedikit cerah, pori-pori kulit membesar, kelenjar sebaceous dan keringat menjadi aktif. Otot tumbuh serta menguat, akan terjadi pada masa pubertas pertengahan sampai akhir, bahu, lengan dan kaki akan mulai terbentuk ototnya, serta suara menjadi lebih nyaring dan merdu (8).

4. Karakteristik remaja

Menurut Santrock (2003) dan Jahja (2011), ciri-ciri remaja yang paling penting adalah pertumbuhan fisik yang pesat, rasa percaya diri yang tinggi, dan minat baru yang terus-menerus. Masa remaja bukanlah tahap terakhir perkembangan kepribadian, melainkan salah satu tahap utama perkembangan kepribadian seseorang. Kaum muda menghabiskan banyak waktu bersama teman-temannya. Selain itu, generasi muda mulai menerima informasi yang lebih banyak dari media. Cara inilah menjadikan remaja sebagai individu yang terbuka terhadap hal-hal baru. Ketika remaja menerima informasi dalam jumlah besar, mereka mulai mengolahnya lebih dalam. Selain itu, dapat diklasifikasikan dalam:

- a. Pada masa remaja terjadi peningkatan emosi yang pesat, yang disebut masa badai dan stres;
- b. Terjadi perubahan fisik yang cepat diikuti masa pubertas;
- c. Minat pada diri sendiri dan orang lain;
- d. Generasi muda biasanya bersikap acuh atau tidak sadar (ambivalen) ketika mengalami perubahan. Ingin mencoba sesuatu yang baru tetapi juga takut dengan tanggung jawab yang dihadapi. (9).

5. Sosial pada remaja

Remaja akan beradaptasi dengan kehidupan sosial yang berbeda seperti romansa, teman dan lainnya. Waktu Bersama teman-temannya akan dihabiskan lebih banyak oleh remaja. Maka dari itu, interaksi sosial remaja berpengaruh terhadap sikap, minat, penampilan, ucapan dan emosi terlihat sangat signifikan. Seperti contohnya, mereka akan diterima di masyarakat jika mengenakan busana dengan desain terkini atau fresh. Selain itu mengikuti gaya hidup kebanyakan remaja seperti nongkrong di tempat-tempat terkenal (10)

6. Kelompok sosial remaja

Perkumpulan pemuda membentuk kelompok yang unik. Menurut Hurlock (2011), terdiri dari lima kelompok sosial yaitu:

- a. Teman dekat
Mereka biasanya berjenis kelamin sama, sehingga mereka memiliki kesamaan dalam minat dan keterampilan, saling mempengaruhi.
- b. Kelompok kecil
Terdiri dari sekelompok teman dekat yang biasanya berjenis kelamin sama, tetapi tak jarang mereka terdiri dari jenis kelamin yang berbeda.
- c. Kelompok Besar
Kelompok besar terdiri dari kelompok teman dekat dan kelompok kecil. Mereka berkumpul untuk kepentingan yang sama, seperti tanggal dan perayaan. Banyak remaja dalam kelompok besar menimbulkan perbedaan pendapat mengenai kepentingan anggotanya. Kelompok ini memiliki jarak sosial yang lebih besar.
- d. Kelompok terorganisi
Kelompok ini dibentuk oleh sekolah, organisasi sosial, pemerintah dan lembaga lainnya untuk memenuhi kebutuhan sosial remaja. Remaja pada kelompok ini mempunyai minat pada bidang yang sama. Biasanya di bawah bimbingan dan pengawasan orang dewasa.
- e. Kelompok geng
Lahir dari rasa frustrasi karena tidak diterima dalam kelompok besar atau ketidakpuasan terhadap kelompok yang terorganisir. Terdiri dari remaja yang sejenis dan ingin menghadapi penolakan temannya melalui sikap dan perilaku antisosial(10).

C. Seksualitas Remaja

1. Deskripsi

Konsep seksual remaja diberikan materi ini pada mahasiswa, yang terdiri dari seksualitas dari berbagai sudut pandangan, perkembangan perilaku seksual, factor perkembangan seksualitas remaja, seksualitas positif bagi remaja, macam-macam seksualitas yang menyimpang. Mahasiswa diberikan pemahaman bagaimana menjadikan seksualitas positif bagi remaja agar dapat menjauhi perilaku seksualitas yang menyimpang.

2. Seksualitas dari berbagai sudut pandang

Istilah seks dan seksualitas sering kita dengar. Kata seks secara harfiah berkaitan dengan seks. Seksualitas lebih mengarah pada kegiatan pemenuhan biologis berhubungan dengan organ reproduksi (alat vital) baik pada laki-laki maupun perempuan. Seksualitas mempunyai arti luas yang berbeda dengan seks, yang dalam arti sempit merupakan suatu kondisi anatomis dan biologis. Seksual.

Menurut Dermato (2011) seksualitas adalah aspek pokok tentang keberadaan manusia sepanjang siklus hidup dan mencakup seks, identitas dan peran gender, orientasi terhadap seks, kesenangan, erotisme, reproduksi dan hubungan intim. Seks yang dirasakan diekspresikan ke dalam pikiran, khayalan, nafsu, keyakinan, nilai, sikap, perilaku, peran dan tindakan. Namun, tidak semuanya selalu dialami atau diungkapkan. Faktor-faktor yang mempengaruhi seksualitas merupakan gabungan dari biologis, psikologis, sosial, budaya, ekonomi, politik, etika, hukum, sejarah, spiritual serta agama (11).

Sexuality by Country (2005) memiliki arti yang lebih luas karena mencakup seluruh aspek seks, termasuk sikap, nilai, orientasi dan perilaku. Dimensi biologis, psikososial, perilaku, klinis, dan budaya merupakan pembagian dari dimensi gender. Faktor biologis yang memandu perkembangan seksual sejak konsepsi hingga kelahiran. Selain itu, ia mengontrol reproduksi setelah pubertas, memengaruhi hasrat seksual, aktivitas seksual, dan kepuasan seksual. Fakta psikologis yang terdiri dari perasaan, pandangan dan kepribadian. Faktor sosial mengatur bagaimana orang berinteraksi secara seksual dengan lingkungannya. Perilaku seksual seringkali dikaitkan dengan perilaku normal atau tidak normal. Dimensi klinis seksualitas adalah memberikan Solusi terhadap permasalahan terkait seksualitas. Dimensi budaya mengacu pada moralitas, yang berubah dari waktu ke waktu (12).

Berdasarkan definisi di atas, seksualitas mempunyai dua aspek, yaitu:

- 1) Seksualitas mengandung arti sempit yaitu alat vital, termasuk juga alat kelamin itu sendiri; kelenjar dan hormon yang mempengaruhi fungsi organ reproduksi; yang membedakan suara laki-laki dan perempuan, pertumbuhan kumis dan perbedaan payudara; hubungan seksual (senggama) dan proses pembuahan, kehamilan dan persalinan, termasuk keluarga berencana.

- 2) Seksualitas secara luas dapat diartikan sesuatu yang timbul karena adanya perbedaan antar jenis kelamin, seperti perbedaan tingkah laku yang lemah lembut, kasar atau genit; perbedaan pakaian, nama, peran. Seksualitas manusia pada hakikatnya terdiri atas : identitas seksual (seks biologis) berupa laki-laki atau perempuan; tingkah laku seksual (yang ditentukan oleh budaya atau berupa pilihan pribadi dapat bertentangan dengan budaya tersebut; dalam masyarakat saat ini, khususnya yang berkaitan dengan orientasi seksual, ada yang menuruti aturan dan budaya, ada juga yang menyimpang.

3. Perkembangan perilaku seksual

Yang dimaksud dengan tingkah laku seksual pada remaja yaitu berkaitan dengan hasrat seks remaja berasal dari dalam atau luar. Hal ini juga didasari oleh hasrat seksual atau tindakan memperoleh kenikmatan seksual melalui berbagai perilaku, termasuk seks (15).

Pengaruh hormon seks menimbulkan hasrat seksual pada setiap orang. Hal tersebut dapat dilihat atau ditingkatkan ketika adanya rangsangan dan motivasi seksual dari luar, baik fisik maupun psikis. Timbulnya hasrat seksual menimbulkan ketegangan seksual yang kemudian memerlukan sharing dalam bentuk perilaku seksual tertentu. Perilaku seksual erat kaitannya dengan hasrat seksual, dimana perilaku tersebut muncul dalam diri seseorang sebagai hasrat seksual. Hal ini disebabkan adanya rangsangan seksual secara psikis dan fisik dari luar, yang dapat memberikan kesenangan, kenikmatan dan kepuasan, dengan tujuan menghasilkan keturunan (16).

Perilaku seksual didorong oleh hasrat seksual yang mewujud dalam bentuk perilaku. Berdasarkan gambaran perilaku seksual maka aspek yang digunakan untuk mengukur kecenderungan seksual adalah sebagai berikut:

- 1) Keinginan melakukan hubungan seks pada individu sebagai akibat dari pertumbuhan dan perkembangan alat kelamin.
- 2) Ekspresi yang dirasakan seseorang ketika menerima, mencintai dan membahagiakan pasangannya.

- 3) Hubungan antara pria dan Wanita sangat dalam, hal ini mendorong secara seksual individu dan pasangannya satu sama lain baik secara fisik maupun emosional.

Beberapa tahapan perilaku seksual yang dapat digambarkan antara lain berciuman, rayuan ringan atau berat, dan senggama. Pada dasarnya perilaku seksual setiap individu berbeda-beda, biasanya dapat dikatakan bahwa tahapan perilaku seksual individu merupakan suatu rangkaian pola perilaku dengan tingkat perilaku yang lebih tinggi dan juga nilai keintiman yang tinggi (17). Tahapan perilaku seksual menurut Thornburg (1982) secara umum adalah sebagai berikut:

- 1) *hand to hand*: kontak pertama berupa jabat tangan
- 2) *arm to waist*: memeluk lengan lawannya mengitari pinggang
- 3) *mouth to mouth*: ciuman bibir.
- 4) *mouth to breast*: bercumbu di dada
- 5) *hand to genital*: maksudnya merangsang alat genitalia dengan tangan atau bahkan mulut
- 6) *genital to genital*: alat genitalia laki-laki dimasukkan ke dalam alat kelamin perempuan (16).

4. Perkembangan seksualitas remaja

Seksualitas remaja secara perkembangan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mempengaruhinya, yaitu :

- 1) Pengetahuan

Pengetahuan berperan penting dalam perkembangan seksual remaja. Dimana bila remaja yang memiliki pengetahuan kurang berkaitan Kesehatan reproduksi umumnya dan seksualitas khususnya maka remaja dapat terseret ke arus pergaulan bebas yaitu perilaku seksual yang menyimpang. Hasilnya jumlah kehamilan yang tidak diinginkan semakin tinggi, begitupun dengan kasus aborsi dan penularan penyakit menular yang bertambah banyak pula. Sehingga perlu adanya pengetahuan yang cukup tentang seksualitas pada remaja untuk menjadikan remaja berperilaku positif (18).

- 2) Peran orang tua

Orang tua berperan dan memiliki tanggung jawab mendidik dan mengembangkan anak-anaknya baik secara psikologis maupun fisiologis. Orang tua dan remaja seringkali merasa risih atau tabu membicarakan seksualitas, remaja lebih memilih memendamnya

sendiri dan memilih jalannya sendiri, tidak berani mengungkapkannya kepada orang tuanya. Penyebabnya mungkin karena orang tua tertutup terhadap anak jika menyangkut masalah seksual, dan anak juga takut bertanya (19).

Sikap orang tua yang mentabukan pembicaraan tentang seksualitas ataupun ketidaktahuan orangtua akan masalah reproduksi akan berpengaruh terhadap perkembangan seksualitas remaja. Anak akan merasa tidak memuaskan informasi yang didapatkan dari orang tua karena isinya banyak pesan moral sedangkan pengetahuan berkaitan dengan seksualitas tidak disampaikan secara langsung (20).

3) Pengaruh teman sebaya

Remaja mendapatkan informasi dari teman sebayanya ada kemungkinan bahwa informasi tersebut tidak lengkap atau tidak benar sehingga menyebabkan mereka mengambil tindakan yang salah. Bagi sebagian remaja, teman adalah hal terpenting dalam hidup, sehingga teman sebaya lebih berpengaruh besar dibandingkan pengaruh orang tua atau guru. Oleh karena itu, remaja diarahkan untuk mencari teman yang memberikan pengaruh positif terhadap kehidupannya, agar tidak berakhir pada kehidupan yang negatif pada umumnya, dan pada khususnya, pada perilaku seksual yang negatif (18).

4) Paparan media sosial

Seksualitas generasi muda sangat dipengaruhi oleh perkembangan teknologi, seperti media cetak dan elektronik. Saat ini remaja dengan mudah mendapatkan informasi bersifat pornografi dari surat kabar, tv dan internet. Remaja akan meniru atau mencoba hal-hal baru atau apa yang didengar atau dilihatnya untuk memuaskan rasa ingin tahunya (20)

5. Seksualitas positif bagi remaja

Terkait dengan rasa ingin tahu dari remaja maka ada beberapa hal yang bisa menjadikan seksual positif bagi remaja, diantaranya adalah:

- 1) Perubahan dan perkembangan kematangan fisik, mental dan emosional berhubungan dengan masalah seksual remaja. Kecenderungan orang tua yang cuek terhadap permasalahan remaja masa transisi juga berarti bahwa pendidikan seks remaja

harus diisi dengan konten yang fokus pada gejala-gejala remaja transisi. Gejala tersebut antara lain munculnya menstruasi pada remaja putri dan mimpi basah (wet dream), tumbuhnya rambut kemaluan, tumbuhnya penis dan payudara pada remaja laki-laki. Melalui materi pendidikan seks untuk remaja, anak bisa mendapatkan sesuatu di sekolah yang tidak bisa didapat di rumah. Selain itu, informasi mengenai pengetahuan seksual seperti konsep diri, kecerdasan, dan peran sosial dapat membantu remaja memilih dan mempercayai teman, lebih memahami batasan hubungan, serta menghindari hubungan terlarang.

- 2) Pendidikan seks seharusnya memberikan informasi yang benar serta akurat tentang seks yang salah dan penyimpangan karena dapat merusak kesehatan fisik dan mental remaja. Kesalahan dan penyimpangan tersebut mencakup banyak hal seperti kecanduan pornografi, berkencan, berpelukan, berciuman, berbicara di telepon dan berbagi foto telanjang. Remaja yang mempelajari pendidikan dapat dengan mudah kehilangan fokus pada apa yang diajarkan gurunya karena mereka kecanduan pornografi. Hal ini tentu saja mempengaruhi keseimbangan aktivitas remaja tersebut. Maka dari itu, generasi muda harus disampaikan edukasi berkaitan dengan pornografi yang dapat membuat ketagihan serta akhirnya berdampak pada kesehatan mental dan masa depan mereka.
- 3) Pergaulan bebas dan akibat negatif dari perilaku seksual dini. Remaja harus dididik tentang dampak buruk dan perilaku seksual dini, kehamilan yang tidak diinginkan (KTD), aborsi, HIV/AIDS, putus sekolah dan penyakit menular seksual. Walaupun sudah banyak sekali kursus edukasi kesehatan reproduksi, namun remaja masih belum mengetahui apa saja penyebab kehamilan remaja dan dampak negatif lainnya dari perilaku seks dini.
- 4) Remaja mengetahui dengan baik apa saja yang dapat menyebabkan kehamilan dan risiko terkait dengan kehamilan pasti akan mengetahui cara menghindari kehamilan. Salah satunya adalah meningkatkan pengendalian diri dengan menghindari seks bebas dan aktivitas pra-seks. Menikah pilihan lainnya adalah selalu mengingat resiko dan tanggung jawab yang harus ditanggung jika hamil atau hamil. Menurut pendapat salah satu informan penelitian ini, informasi terkait seksualitas yang diperolehnya dari berbagai sumber adalah benar dan informasi tersebut memberikan pengaruh

positif dalam menjaga rasa ingin tahunya terhadap seksualitas. Informasi yang diterima generasi muda melalui pendidikan seks dapat menjadi perisai pelindung untuk mengendalikan rasa ingin tahunya (21).

6. Macam-macam seksualitas menyimpang

Banyak sekali penyimpangan seksual yang terjadi di dunia termasuk di kalangan remaja Indonesia, antara lain:

- 1) Homoseksual: adalah kelainan seksual yang mengacu pada keterikatan pada kelompok sejenis kelamin sama, di mana orang merasakan ketertarikan yang kuat terhadap kelompok sejenis kelamin sama. dan melakukan hubungan seksual dengan mereka (22).
- 2) Bisexual: ditujukan kepada laki-laki atau perempuan yang tertarik secara seksual baik kepada laki-laki maupun perempuan (22). Bisexual adalah seseorang yang menyukai wanita secara emosional dan hanya menyukai pria secara seksual dan sebaliknya.
- 3) Transversisme adalah penyakit yang pelakunya memperoleh kepuasan seksual dengan mengenakan pakaian lawan jenis (22).
- 4) Transgender adalah perasaan diri yang merasa bahwa alat kelamin dan tubuh berlawanan, sehingga tidak jarang penderitanya mengalami mutilasi alat kelamin(23)
- 5) Pedofil adalah orang dewasa yang mengarahkan kepuasan seksualnya kepada anak dengan cara memperlihatkan alat kelaminnya, membelai, mencium, memeluk dan membelainya saat berhubungan badan (23).
- 6) Sadisme yaitu seseorang yang memperoleh kepuasan seksual dengan terlebih dahulu menyiksa pasangannya baik lahir maupun batin (23)

D. Kehamilan Pada Remaja

1. Pendahuluan

Masa remaja adalah satu tahapan perkembangan manusia yang sangat penting, yang melibatkan kedewasaan fisik, kognitif, emosional, sosial, dan seksual yang terpilih secara cermat. Ini adalah periode di mana individu mencari keseimbangan antara perilaku berisiko, mengembangkan kepribadian, mengokohkan peran sosial, dan membuat pilihan gaya hidup (1)(2). Salah satu tantangan utama yang dihadapi pada masa remaja adalah

terkait dengan kesehatan seksual dan reproduksi, dengan potensi konsekuensi serius seperti kehamilan yang tidak diinginkan, yang masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat global, terutama pada wanita usia 10-19 tahun. Menurut data PBB dari tahun 2015 hingga 2020, di beberapa negara Eropa seperti Inggris dan Prancis, masing-masing 12 dan 9 dari setiap 1.000 perempuan di bawah 18 tahun pernah mengalami kehamilan. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan negara berpendapatan rendah dan menengah. Di negara berkembang, diperkirakan sekitar 21 juta wanita berusia 15 hingga 19 tahun hamil setiap tahunnya, dan kurang lebih 12 juta melahirkan (3). Meskipun isu kehamilan remaja lebih menonjol di negara-negara berkembang, fokus perhatian terhadap isu tersebut juga terjadi di negara Eropa.

Kehamilan yang terjadi pada remaja berhubungan dengan pernikahan usia dini. Remaja di Indonesia melakukan pernikahan di bawah usia 16 tahun sebanyak 2,52 persen. Setiap 100 remaja perempuan, sekitar enam di antaranya mengalami kehamilan dan melahirkan sebelum mencapai usia 20 tahun. Berdasarkan kelompok usia, proporsi remaja wanita usia 20-30 tahun yang melahirkan anak hidup adalah sebanyak 10 kali lebih besar daripada kelompok usia 16-19 tahun (58,35 persen berbanding 5,70 persen). Meskipun demikian, remaja wanita kelompok usia 16-19 tahun tetap menjadi fokus perhatian karena salah satu isu kesehatan yang mendapat perhatian global saat ini adalah kehamilan dan persalinan pada wanita di bawah usia 20 tahun (4).

2. Definisi kehamilan remaja

Kehamilan remaja merujuk pada kehamilan yang terjadi pada wanita berusia 10 hingga 19 tahun (*World Health Organization*, 2019). Kelompok remaja dibagi menjadi remaja tahap awal (10–14 tahun), remaja tahap pertengahan (15–17 tahun), dan remaja tahap akhir yaitu di atas 17 tahun (Melekoglu & Sarac, 2022). Fenomena kehamilan remaja menjadi isu kesehatan masyarakat global dan sosial yang memiliki dampak luas pada banyak individu di berbagai belahan dunia. Kehamilan remaja membawa konsekuensi yang signifikan terhadap kesehatan fisik, mental, dan psikologis, serta berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan ekonomi, kesempatan dalam berkarier, dan masa depan remaja. Dampaknya sangat besar terutama di negara-negara berkembang di mana sistem pelayanan kesehatan belum sepenuhnya berkembang.

3. Faktor predisposisi terjadinya kehamilan remaja

Beberapa faktor predisposisi telah dikaitkan dengan kehamilan remaja, di antaranya terkait dengan kerentanan pribadi, konteks keluarga, kurangnya pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi seksual, sulitnya akses terhadap kontrasepsi, lingkungan yang penuh kekerasan, kondisi sosial-ekonomi yang sulit, konflik bersenjata, serta aspek-aspek agama dan budaya, seperti pernikahan dini (5).

Tingkat pengetahuan atau pendidikan memiliki dampak yang signifikan terhadap kejadian kehamilan remaja, di mana 66,7% dari penelitian melaporkan rendahnya tingkat pemahaman kesehatan reproduksi, terutama pada tingkat pendidikan dasar dan kasus putus sekolah. Kondisi ini dapat menjadi penyebab kemungkinan terjadinya kehamilan pada remaja. Hasil studi yang dilakukan oleh Mezmur et al. (2021), Rohmah et al. (2020), dan Setyaningsih & Sutyarsih (2020) menunjukkan bahwa remaja putus sekolah, tidak pernah menempuh pendidikan formal, dan memiliki tingkat pendidikan rendah menjadi faktor yang berpengaruh terhadap kehamilan pada remaja (6)(7)(8). Hasil ini berbeda dengan penelitian yang dilaporkan oleh Gamelia & Kurniawan (2017), bahwa tidak ada korelasi antara tingkat pendidikan dan kejadian kehamilan remaja (9).

Status sosial ekonomi yang rendah dan berdomisili di lingkungan masyarakat dengan perekonomian yang sulit dapat meningkatkan risiko kejadian kehamilan pada remaja. Hasil studi Rohmah et al. (2020) dan Asare et al. (2019) menunjukkan remaja dengan status ekonomi rendah beresiko lebih tinggi mengalami kehamilan dibandingkan dengan remaja status ekonomi tinggi (7)(10). Temuan ini senada dengan Kefale et al. (2020), bahwa remaja yang tinggal di komunitas kemiskinan beresiko lebih besar mengalami kehamilan dibandingkan dengan remaja yang tinggal di komunitas dengan tingkat kemiskinan yang lebih rendah (11). Seiring dengan studi mengenai faktor risiko dan pelindung terkait kehamilan remaja di negara-negara berkembang, hasilnya menunjukkan bahwa kehamilan remaja cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan rendah atau ekonomi rendah (12).

Masa remaja merupakan periode di mana seseorang menunjukkan rasa keingintahuan yang tinggi terhadap berbagai aspek kehidupan. Kondisi ini menjadikan fase remaja sebagai periode yang rentan, karena ketertarikan tersebut, jika tidak diatur dengan baik, dapat mendorong remaja untuk melakukan perilaku yang tidak diinginkan. Contohnya adalah keinginan untuk

mengeksplorasi hal-hal yang dianggap melanggar norma atau nilai yang berlaku, seperti eksplorasi terkait dengan "seks," yang dapat memberikan pemahaman baru bagi remaja. Selain itu, tekanan dari teman sebaya, pacar, atau pasangan juga bisa menjadi faktor yang mempengaruhi remaja untuk terlibat dalam perilaku seks di luar pernikahan.

Sejumlah faktor turut berperan terhadap terjadinya kehamilan dan kelahiran yang terjadi pada remaja. Tekanan untuk segera menikah dan mempunyai anak menjadi kenyataan yang dihadapi oleh remaja wanita. Pada tahun 2021, diperkirakan bahwa jumlah pengantin anak di seluruh dunia mencapai 650 juta. Pernikahan pada usia dini meningkatkan risiko kehamilan, karena wanita yang menikah pada usia muda seringkali memiliki keterbatasan otonomi dalam pengambilan keputusan terkait penundaan kehamilan dan penggunaan kontrasepsi. Terbatasnya prospek pendidikan dan pekerjaan dapat mendorong wanita memilih untuk hamil. Dalam konteks masyarakat seperti ini, peran sebagai ibu, baik di dalam maupun di luar perkawinan, sering dihargai, sehingga perkawinan dan melahirkan anak dapat dianggap sebagai opsi terbaik dari pilihan terbatas yang tersedia bagi remaja wanita.

Risiko terhadap kehamilan yang tidak diinginkan menjadi meningkat karena adanya pelecehan seksual terhadap anak. WHO tahun 2020 melaporkan, diprediksi sekitar 120 juta wanita di bawah usia 20 tahun pernah mengalami bentuk-bentuk kontak seksual ruda paksa. Akar dari pelecehan ini terletak pada ketidaksetaraan gender, dimana kasus yang dialami wanita lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki, meskipun dampaknya juga dirasakan banyak oleh laki-laki. Pada tahun 2020, hasil estimasi diprediksi setidaknya 1 dari 8 remaja di seluruh dunia mengalami pelecehan seksual sebelum mencapai usia 18 tahun, sementara 1 dari 20 wanita berusia 15-19 tahun pernah mengalami kekerasan seksual.

Terlebih lagi, remaja kerap menghadapi risiko yang lebih tinggi dalam menghentikan penggunaan alat kontrasepsi akibat efek samping, perubahan kondisi hidup, dan niat untuk bereproduksi. Kendala yang signifikan muncul dari undang-undang dan kebijakan yang membatasi akses terhadap alat kontrasepsi berdasarkan usia atau status perkawinan, menghambat penyediaan dan pemanfaatan alat kontrasepsi di kalangan remaja. Kendala ini sering kali disertai dengan sikap prasangka dari petugas kesehatan dan

atau kurangnya keinginan untuk mengakui kebutuhan kesehatan seksual remaja.

Meskipun penelitian mengenai pencegahan kehamilan pada remaja diketahui lebih fokus pada wanita, namun peran remaja laki-laki juga sangat relevan. Organisasi Kesehatan Dunia, mengusulkan untuk mengembangkan upaya pencegahan kehamilan remaja yang difokuskan pada laki-laki dan wanita berusia muda (13). Laki-laki muda secara konsisten menunjukkan pengetahuan yang rendah tentang pilihan kontrasepsi dan kesehatan seksual, jika dibandingkan dengan wanita berusia muda (13). Khususnya, mereka lebih bergantung pada metode kontrasepsi pada laki-laki, seperti kondom namun kurang memiliki pengetahuan tentang metode hormonal, seperti kontrasepsi *reversibel*/jangka pendek atau jangka panjang. Selain itu, laki-laki berusia muda juga kurang memiliki pengetahuan tentang kontrasepsi darurat hormonal. Pengetahuan yang terbatas mengurangi rasa percaya diri dan kemampuan untuk mendiskusikan kesehatan seksual dengan pasangan wanitanya (13). Fakta-fakta ini memberikan pencerahan akan pentingnya mengikutsertakan laki-laki berusia muda dalam pendidikan kesehatan seksual, dan mendorong tanggung jawab terhadap pencegahan kehamilan

4. Dampak kehamilan pada remaja

Ibu remaja memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk meninggalkan pendidikan demi merawat anak jika dibandingkan dengan wanita lain. Kondisi dengan pendidikan yang rendah, seorang ibu dengan usia remaja kemungkinan memiliki keterampilan rendah yang diperlukan untuk bekerja, menyulitkannya dalam menemukan dan mempertahankan karier serta membangun sumber pendapatan (14). Ibu muda yang memiliki anak dapat tergantung secara finansial pada keluarga atau dukungan pemerintah. Semua faktor ini menyebabkan ibu remaja rentan terhadap kemiskinan. Meskipun kehamilan merupakan tantangan bagi setiap wanita, krisis ini lebih berat bagi remaja karena menambah tingkat kompleksitas pada masa yang penuh tekanan fisik dan emosional. Kondisi keuangan sulit, stigma sosial, atau kurangnya dukungan dari keluarga dan komunitas dapat menyebabkan ibu muda ini mengalami masalah kesehatan mental, termasuk stres, kesedihan, ansietas, depresi dan bahkan pemikiran untuk bunuh diri. Mereka juga kemungkinan menghadapi kesepian, rasa bersalah yang memicu stres dan keputusan, rendahnya harga diri yang mengakibatkan kehilangan minat

dalam studi, peluang karir yang terbatas, dan kurangnya sistem pendukung (14)(15)

5. Konsekuensi medis dari kehamilan remaja

Remaja yang mengalami kehamilan sering kali tidak mendapatkan perawatan pranatal karena tidak menyadari kehamilannya atau kurang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kehamilan tersebut. Dampaknya, ibu dengan usia remaja memiliki kecenderungan mengalami kelahiran prematur dengan bayi berat badan lahir rendah (BBLR), sebagai akibat dari kurangnya perawatan pranatal yang memadai (14). Wanita berusia di bawah 14 tahun memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah medis karena panggul yang belum berkembang atau ketidaksesuaian antara kepala bayi dan panggul (*cephalo pelvic disproportion*), yang dapat membuat proses melahirkan menjadi lebih sulit. Wanita muda berusia di bawah 20 tahun juga lebih mungkin mengalami persalinan yang terhambat, yang jika tidak diatasi dengan operasi caesar, dapat menyebabkan fistula obstetri, suatu kondisi di mana jalan lahir pecah dan mengakibatkan keluarnya urin dan atau kotoran. Di negara-negara dengan tingkat pendapatan rendah dan menengah, penyebab utama kematian pada wanita berusia antara 15 hingga 19 tahun adalah komplikasi karena kehamilan dan persalinan (14).

Kebiasaan makan yang tidak adekuat pada masa remaja, seperti usaha untuk menurunkan berat badan melalui pola makan tidak sehat, melewatkan waktu makan, ngemil, dan mengonsumsi makanan cepat saji, meningkatkan risiko kekurangan gizi pada remaja yang sedang hamil. Kondisi anemia sebagian besar disebabkan oleh pola makan yang kurang baik dan perawatan kehamilan yang tidak memadai secara adekuat. Ibu muda memiliki risiko lebih tinggi mengalami berbagai masalah kesehatan selama kehamilan, termasuk kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), pre-eklampsia, eklampsia, ketuban pecah dini, diabetes melitus gestasional, hipertensi akibat kehamilan, berbagai macam infeksi saluran kemih (ISK), dan sindrom hemoragik (15).

Kelahiran prematur pada bayi baru lahir juga membawa risiko morbiditas dan mortalitas yang dapat mengancam nyawa, termasuk pembatasan pertumbuhan intrauterin (IUGR), enterokolitis nekrotikans, penyakit membran hialin, proteinosis alveolar pada bayi baru lahir, sindrom gangguan pernapasan, displasia bronkopulmoner, dan retinopati prematuritas. Asupan asam folat yang tidak memadai dapat menyebabkan bayi lahir dengan

sindrom komorbiditas dan cacat bawaan lainnya. Cedera lahir juga dapat terjadi saat persalinan dengan melibatkan alat bantu instrumental. Berbanding dengan angka 6,97% pada populasi umum, proporsi aborsi spontan dan bayi lahir mati pada kehamilan remaja mencapai 9,84%, yang merupakan angka yang relatif tinggi. Gizi yang buruk, anemia, pre-eklampsia, serta tingginya kejadian korioamnionitis akibat penyakit menular seksual dan *human immunodeficiency virus* (HIV) pada kehamilan remaja menjadi faktor penyebabnya. Penelitian yang sama juga menyatakan bahwa remaja wanita memiliki tingkat terminasi medis sebesar 9,15%, dibandingkan dengan 5,07% pada keseluruhan populasi (16). Remaja wanita berkontribusi 14% dari estimasi 20 juta aborsi tidak aman yang terjadi setiap tahun dan menyebabkan 68.000 kematian (14).

Kehamilan pada usia remaja dapat menyebabkan ketidaksempurnaan panggul, persalinan yang terhambat, meningkatkan risiko kematian bayi atau ibu. Struktur panggul belum sepenuhnya berkembang tetapi harus menjalani proses persalinan, sehingga menimbulkan masalah seperti CPD (*cephalo pelvic disproportion*) pada kehamilan remaja. Dampaknya dapat melibatkan persalinan yang lebih lama, kesulitan dalam proses persalinan, dan kontraksi uterus yang kurang efektif (16)(17).

6. Pre-eklampsia pada kehamilan remaja

Pre-eklampsia, sebuah gangguan kehamilan yang ditandai oleh peningkatan tekanan darah yang dapat mempengaruhi beberapa organ dan berdampak negatif pada ibu dan janin, lebih sering terjadi pada ibu berusia muda, terutama pada kehamilan pertama (17)(18). Kondisi ini dapat terkait dengan kurangnya perkembangan rahim dan ketidakreguleran siklus menstruasi, yang dapat memengaruhi desidualisasi, plasentasi dalam, dan perombakan arteri spiralis (17). Satu-satunya terapi efektif untuk mengatasi pre-eklampsia adalah melalui kelahiran janin. Risiko pre-maturitas menjadi signifikan jika pre-eklampsia berkembang sebelum mencapai usia kehamilan 37 minggu. Untuk mencegah efek samping utama dari kondisi ini, wanita yang mengalami pre-eklampsia harus rutin menjalani pemeriksaan dan pemantauan secara berkala terhadap tanda serta gejala klinis dengan cermat (19).

7. Ketuban pecah dini

Ketuban yang pecah sejak dini merujuk pada pecahnya selaput ketuban sebelum mencapai usia kehamilan 37 minggu. Beberapa faktor yang mungkin berkontribusi pada patofisiologi ini melibatkan elemen seperti ras dan status sosial, kebiasaan merokok, aktivitas seksual, kekurangan gizi, perdarahan vagina, dan infeksi saluran genital. Remaja wanita memiliki risiko lebih tinggi terhadap infeksi yang dapat menyebabkan pecahnya ketuban, yang tercermin dalam peningkatan penanda inflamasi seperti interleukin dan prostaglandin. Hasil studi menunjukkan bahwa remaja wanita memiliki tingkat ketuban pecah dini yang lebih tinggi ketika melahirkan pada masa kehamilan yang mature atau cukup bulan (20). Diagnosis ketuban pecah dini dapat dilakukan melalui pemeriksaan spekulum langsung, deteksi kebocoran cairan ketuban, uji nitrazin, kristalografi, dan USG. Manajemen yang efektif untuk ketuban pecah dini melibatkan dukungan ibu, pemberian antibiotik, dosis kortikosteroid sesuai dengan usia kehamilan, penggunaan magnesium sulfat untuk melindungi saraf janin, obat tokolitik, serta penentuan waktu dan metode persalinan.

8. Anemia pada kehamilan remaja

Anemia adalah kondisi penurunan kemampuan membawa oksigen oleh hemoglobin atau sel darah merah. Anemia selama kehamilan dinilai berat jika nilai kadar hemoglobin kurang dari 7 g/dL, sedang jika nilai kadar berkisar antara 7-9,99 g/dL, dan nilai ringan jika kadar hemoglobin kurang dari 11 g/dL (21). Karena adanya kebutuhan zat besi yang lebih tinggi selama fase pertumbuhan yang cepat, terutama pada periode di mana terjadi perubahan biologis yang signifikan, remaja yang sedang hamil memiliki risiko lebih tinggi mengalami anemia. Kondisi ini dapat menyebabkan defisiensi zat besi, yang dapat membahayakan baik janin maupun kesehatan fisik dan kognitif remaja itu sendiri (22). WHO merekomendasikan bahwa setiap wanita hamil seharusnya mengonsumsi suplemen pencegahan yang mengandung 40 mg unsur besi pada awal kehamilan dan terus menerus selama tiga bulan setelah persalinan (23)

9. Konsekuensi psikososial kehamilan remaja

Di negara-negara Eropa dengan tingkat pendapatan tinggi dan menengah, sejumlah besar remaja di bawah usia 18 tahun terlibat dalam pekerjaan profesional seperti di sekolah menengah atau magang dan memilih untuk melakukan aborsi. Meskipun angka kelahiran anak dari remaja telah

mengalami penurunan di sebagian besar negara Eropa, di prediksi bahwa sekitar 10 hingga 20 persen dari total aborsi yang terdaftar di negara-negara Eropa melibatkan remaja. Tingkat aborsi pada kelompok remaja berusia 15 hingga 19 tahun bervariasi, dengan contoh 6 per 1.000 wanita di Jerman dan sekitar 20 per 1.000 wanita di Estonia dan Hongaria. Meskipun ada banyak peraturan undang-undang yang menjamin akses terhadap aborsi, hak ini masih rentan di beberapa negara Eropa. Penting untuk dicatat bahwa aborsi yang dilakukan oleh profesional kesehatan relatif aman dan tidak menimbulkan konsekuensi kesehatan yang merugikan.

Remaja yang menghadapi kondisi kronis dihadapkan pada tantangan tambahan terkait kesehatan seksual. Di satu sisi, penggunaan kontrasepsi hormonal dapat memengaruhi perkembangan penyakit dan berinteraksi dengan obat-obatan (24). Di sisi lain, kehamilan dapat memperburuk perkembangan penyakit seperti penyakit jantung bawaan atau kondisi prothrombotic. Selain itu, dalam beberapa situasi, gangguan kesehatan mental dapat mendorong perilaku seksual berisiko (24).

Kesehatan mental ibu remaja juga dipengaruhi oleh lingkungan keluarga dan sosial serta dukungan dari profesional kesehatan dan sosial. Studi di Amerika menunjukkan bahwa depresi pascapersalinan merupakan keprihatinan serius, dengan lebih dari setengah (57%) ibu remaja mengalami gejala depresi sedang hingga berat dalam 4 tahun pertama pasca persalinan. Penelitian di Kanada menemukan bahwa sekitar 50 dari 1.000 remaja dengan penyakit mental berat mengalami kehamilan, dibandingkan dengan 15 dari 10.000 remaja dari populasi umum (25). Oleh karena itu, masalah kesehatan mental dapat menjadi penyebab sekaligus hasil dari kehamilan, terutama pada remaja yang tinggal dalam lingkungan psikososial yang tidak mendukung.

Namun, di banyak negara Eropa, remaja hamil dapat mengalami penurunan rasa percaya diri, stigmatisasi, atau bahkan penindasan, penolakan, atau kekerasan dari pasangan atau anggota keluarga. Salah satu konsekuensi serius dari kehamilan adalah terputusnya pendidikan, yang memiliki dampak jangka panjang pada karir remaja. Remaja wanita seringkali tidak menyelesaikan pendidikan, memiliki akses terbatas ke tunjangan kesejahteraan, dan menghadapi kesulitan untuk hidup mandiri. Hal ini berlaku di berbagai negara, baik yang kaya maupun miskin, dan sangat

tergantung pada tingkat sosial-ekonomi keluarga serta dukungan dari masyarakat, seperti program sekolah khusus untuk remaja hamil.

10.Upaya-upaya pencegahan terjadinya kehamilan pada remaja

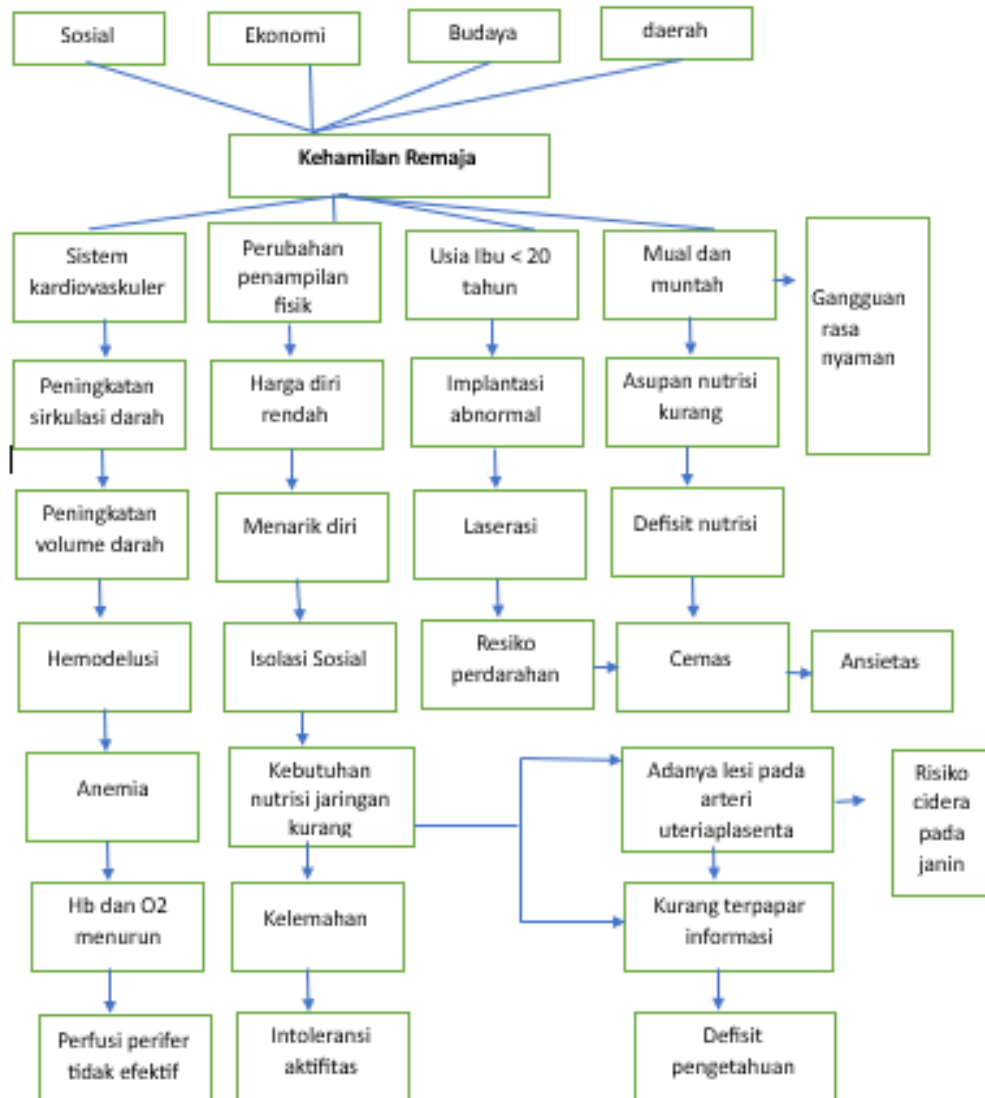
Kehamilan yang tidak diinginkan pada usia muda, khususnya, dapat menimbulkan beban emosional dan mental yang signifikan pada wanita. Oleh karena itu, program yang efektif untuk menunda aktivitas seksual adalah pertahanan utama. Komunikasi terbuka, jujur, dan informatif antara orang tua, sekolah, pekerja sosial, dan profesional medis sangat penting dalam memberikan panduan kepada pra-remaja dan remaja. Remaja juga dapat menerima bimbingan mengenai cara menghindari kehamilan yang tidak diinginkan. Meskipun beberapa pendekatan terapi fokus pada pendidikan, sementara yang lain mendorong remaja untuk menahan diri dari aktivitas seksual, ada pula terapi yang menekankan pelatihan keterampilan sosial dan kognitif remaja, dianggap dapat mengurangi risiko kehamilan dini (14). Pemerintah juga perlu mempertimbangkan kewajiban untuk menyediakan pendidikan seks dan hubungan di tingkat sekolah dasar dan menengah. Klinik yang berkolaborasi dengan perguruan tinggi lokal dapat membantu menurunkan angka kehamilan (14). Beberapa upaya pencegahan yang penting mencakup mencegah pernikahan pra-dewasa, meningkatkan pemahaman dan dukungan untuk membatasi konsepsi sebelum usia 20 tahun, mendorong penggunaan alat kontrasepsi yang lebih sering kepada remaja, mengurangi aktivitas seksual paksa pada remaja, dan mengurangi risiko aborsi tidak aman yang berbahaya.

11.Intervensi komunitas

Individu dan komunitas yang mungkin kurang terlayani memerlukan pendekatan khusus untuk memastikan mereka mendapatkan informasi dan layanan yang mereka butuhkan, kadang-kadang melalui perantara tokoh-tokoh masyarakat. Menyediakan saluran bantuan khusus untuk remaja melalui obrolan atau telepon dapat mengurangi keragu-raguan dalam mencari bantuan karena dapat dilakukan secara anonim. Kampanye nasional yang ditargetkan kepada remaja melalui media sosial, seperti Tik-Tok dan Instagram, juga dapat membantu membangun kesadaran, sambil mendorong orang tua agar berpartisipasi untuk berkomunikasi dengan anak-anaknya mengenai isu-isu seksual. Bukti ilmiah saat ini menunjukkan bahwa

program pencegahan berbasis komunitas yang melibatkan partisipasi aktif generasi muda dapat efektif dan menguntungkan secara ekonomi .

12. Pathway kehamilan remaja



Gambar 1. Pathway Kehamilan Remaja

E. Asuhan Keperawatan Pada Kehamilan Remaja

1. Deskripsi

Pelayanan perawatan dalam asuhan keperawatan diberikan kepada ibu hamil remaja. Mahasiswa mempelajari proses penyusunan pelayanan perawatan, mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, hingga evaluasi. Pengkajian dilakukan untuk mengumpulkan data, dan dalam menetapkan diagnosa keperawatan, diperlukan penerapan pemikiran kritis atau *diagnostic reasoning* untuk mengidentifikasi masalah keperawatan sehingga mendorong

kemampuan berpikir sejak dini dan membangun kemampuan berpikir klinis sejak awal kegiatan akademik dapat memberikan kontribusi positif dalam memberikan pelayanan keperawatan profesional (26).

Melatih dan mengajarkan mahasiswa keterampilan berpikir kritis melalui beberapa langkah. Langkah pertama; observasi yang terfokus, yaitu mengenali penyimpangan dari pola yang diharapkan dan menjadi pencari informasi. Langkah kedua; menafsirkan, mahasiswa memprioritaskan data dan menganalisisnya. Langkah ketiga; menanggapi, melibatkan empat dimensi yaitu ketenangan, kepercayaan diri, komunikasi yang jelas, intervensi yang terencana dan fleksibel, serta keahlian. Langkah keempat dan terakhir; refleksi, melibatkan dua dimensi yaitu evaluasi dan analisa diri, serta komitmen untuk melakukan perbaikan (26).

2. Pengkajian ibu hamil pada remaja

Pengkajian bertujuan untuk menilai apakah seseorang berada dalam rentang normal, baik secara fisik maupun psikologis. Pengumpulan data dapat dilakukan secara langsung atau melalui penelitian dokumen. Format pengkajian yang dibahas berkaitan dengan kesehatan ibu hamil (27). Dalam pengkajian keperawatan, diperlukan pengumpulan data objektif dan subyektif.

1) Identitas pasien

Pengkajian identitas ibu dan suami antara lain; namanya (inisial), agama yang dianut, umur, pekerjaan, suku, pendidikan, dan alamat.

2) Riwayat Kesehatan

Keluhan utama ibu: Merujuk pada masalah atau gejala yang dirasakan oleh ibu selama masa kehamilan.

3) Riwayat penyakit sekarang, dahulu, dan keluarga

Pada pengkajian ini sangat diperlukan karena untuk mengetahui apakah ada penyakit saat ini, riwayat penyakit sebelumnya, dan apakah ada riwayat penyakit dalam keluarga yang berkaitan dengan kondisi saat ini.

4) Riwayat ginekologi

Riwayat menstruasi, yaitu tentang menarche, lama haid, siklus menstruasi, konsistensi haid dan HPHT.

5) Riwayat perkawinan, yaitu meliputi usia ibu dan bapak waktu nikah, lama menikah, pernikahan yang keberapa dan jumlah anak.

- 6) Riwayat kontrasepsi, meliputi apakah melakukan keluarga berencana, jenis kontrasepsi yang sedang digunakan, lama penggunaannya, masalah yang timbul, rencana kontrasepsi yang akan digunakan dan alasannya.
- 7) Riwayat obstetric, meliputi riwayat kehamilan yang sekarang dan riwayat kehamilan dahulu yang berisi tentang pemeriksaan kehamilan, riwayat obat-obatan, imunisasi, dan keluhan selama kehamilan.
- 8) Riwayat persalinan, meliputi riwayat persalinan yang berisi tanggal lahir anak, jenis kelamin, usia, BB lahir, umur kehamilan, tempat persalinan, komplikasi yang terjadi pada saat kehamilan. Sedangkan riwayat persalinan sekarang yaitu tanggal sersalinan, lama persalinan, tipe persalinan, jenis kelainan, jumlah pendarahan, dan APGAR score.
- 9) Riwayat nifas, yaitu riwayat tentang nifas sekarang dan dahulu.
- 10) Aktivitas harian: Pola aktivitas sehari-hari dievaluasi, termasuk aktivitas di rumah dan selama masa perawatan di rumah sakit. Beberapa aspek yang diperiksa antara lain:
- 11) Pola nutrisi

Makanan: mengkaji jenis makanan, frekuensi, jumlah porsi yang biasa dikonsumsi, dan keluhan yang mungkin muncul saat makan. Pada trimester pertama kehamilan, biasanya terjadi penurunan nafsu makan.

Minum : Mengkaji jenis dan jumlah minuman yang dihabiskan, pada masa kehamilan cairan sangat diperlukan.
- 12) Pola eliminasi

Buang air besar: frekuensi BAB, warna, konsistensi, dan keluhan yang dirasakan pada saat BAB.

Buang air kecil: frekuensi BAK, jumlah, warna, dan keluhan pada saat BAK. Pada saat masa kehamilan trimester pertama dan terakhir klien akan sering mengalami BAK.
- 13) Pola istirahat tidur : mengkaji pola tidur siang dan malam, berapa lama waktu tidurnya, apakah ada masalah istirahat dan tidur.
- 14) Personal hygiene : mengkaji kebersihan klien meliputi berapa kali mandi perhari, keramas, gosok gigi, ganti pakaian dan cara melakukannya.
- 15) Pola aktivitas : mengkaji kegiatan klien sehari-hari, menanyakan apakah klien merasakan kelelahan pada saat banyak beraktivitas.

16) Data psikososial

- a) Penerimaan kehamilan terhadap kondisi kehamilan sekarang yaitu mengkaji apakah kehamilan sekarang ini direncanakan atau tidak.
- b) Status emosional ibu hamil merupakan reaksi psikologis yang dialami ibu hamil misalnya reaksi cemas atas kehamilannya.
- c) Rencana menyusui yaitu menanyakan kepada ibu hamil untuk ASI yang di gunakan setelah bayi lahir.

17) Pengkajian fisik

Pada pengkajian fisik ada beberapa pemeriksaan yang dilakukan yaitu :

a) Tanda-tanda vital

Meliputi tekanan darah sistole dan diastole, suhu, jumlah nadi, dan frekuensi pernafasan atau RR.

- i. Tekanan darah: Berapa tekanan darahnya, normalnya adalah <140/90 mmHg. Jika terjadi penurunan tekanan darah 15-20 mmHg maka indikasi kehilangan darah pada ibu, sedangkan jika keadaan sebaliknya yaitu tekanan darah tinggi kemungkinan akan terjadi pre-eklamsia.
- ii. Suhu: normalnya 36-37,5 C
- iii. Nadi: brakikardi jika nadi antara 50-70 kali/menit dan takikardia jika nadi diatas 90-100.
- iv. Pernafasan: pernafasan normal yaitu 20-30 kali/menit, bradipnea jika nafas dibawah 14-16x/menit, takipnea jika nafas diatas 24x/menit.

b) Kepala dan wajah

- i. Rambut : kebersihan rambut, penyebaran atau distribusi rambut serta warna rambut.
- ii. Wajah : melihat apakah ada pembengkakan diwajah atau tidak dan flek-flek hitam diwajah.
- ii. Mata : memeriksa warna konjungtiva apakah berwarna pink atau pucat, jika konjungtiva berwarna pink maka itu tanda gejala anemis.
- iii. Hidung : mengkaji apakah ada sumbatan pada hidung atau jalan pernafasan atau filek.
- iv. Mulut dan gigi : mengkaji gigi klien apakah ada karang gigi atau gigi yang berlubang.
- v. Leher : mengkaji apakah terdapat pembesaran kelenjar

limfe dan kelenjar tiroid.

- vi. Telinga : mengkaji apakah klien ada gangguan pendengaran atau tidak seperti peradangan pada telinga.
- vii. Thoraks : pada pengkajian thorak ada dua pemeriksaan yaitu

Inspeksi dan palpasi: inspeksi payudara yaitu mengkaji ukuran, bentuk, warna areola mammae dan kesimetrisan yang perlu diperhatikan bila ada kelainan. Sedangkan palpasi dilakukan untuk mengkaji apakah ada nyeri tekan dan benjolan pada payudara.

c) Pemeriksaan abdomen

- i. Inspeksi abdomen : mengkaji bekas luka operasi ada atau tidak, striae, dan linea.
- ii. Palpasi abdomen:
 - Leopold 1: untuk menentukan usia kehamilan dan fundus uteri.
 - Leopold 2: untuk menentukan letak punggung anak dan bagian-bagian kecilnya.
 - Leopold 3: untuk menentukan bagian bawah anak, apakah sudah ini telah memasuki PAP.
 - Leopold 4: untuk mencari tahu apa dasarnya dan berapa banyak yang diingat untuk PAP.
- iii. Perkusi abdomen : memeriksa DJJ pada janin normalnya 120-160.

18) Pemeriksaan penunjang

Tes Hb, protein urin, dan glukosa

3. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan evaluasi yang dilakukan berdasarkan respon klien terhadap kondisi medis atau tahap kehidupan yang dihadapinya. Tujuan analisa keperawatan adalah untuk memahami perbedaan respon klien, keluarga, dan lingkungan terhadap kesejahteraan. (PPNI, 2017).

1) Perfusi jaringan perifer tidak efektif (D.0009).

Definisi: Depresiasi peredaran darah pada tingkat kapiler yang berakibat menghambat metabolisme tubuh.

Penyebab:

- a) Meningkatnya kadar glukosa darah
 - b) Menurunnya nilai kadar hemoglobin
 - c) Meningkatnya tekanan darah
 - d) Berkurangnya volume cairan tubuh
 - e) Berkurangnya aktivitas fisik
- 2) Risiko perdarahan (D.0012)
- Berisiko mengalami perdarahan , baik di dalam tubuh maupun di luar tubuh
- Faktor risiko:
- a) Aneurisma
 - b) Gangguan sistem gastrointestinal (misalnya tukak lambung, polip atau kista, varises atau pelebaran pembuluh darah vena)
 - c) Gangguan kemampuan fungsi hati (misalnya, sirosis hati)
 - d) Kompleksitas komplikasi selama kehamilan (misalnya, film pecah sebelum waktunya, plasenta previa/abruptio, kehamilan berulang)
 - e) Komplikasi post partum (misalnya, atonia uteri, plasenta previa)
- 3) Risiko terjadinya cedera pada janin (D.0138)
- Definisi: Berisiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik pada janin selama periode kehamilan dan persalinan
- Faktor risiko
- a) Induksi selama persalinan
 - b) Ansietas terhadap proses persalinan
 - c) *History obstetric* sebelumnya
 - d) Umur ibu (<15 tahun atau >35 tahun)
 - e) Kelelahan
 - f) Pola makan yang tidak sehat dan tidak adekuat
- 4) Defisit nutrisi (D.0019)
- Definisi: Kondisi dimana intake nutrisi tidak mencukupi secara adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.
- Penyebab :
- a) Kesulitan dalam menelan makanan
 - b) Kesulitan dalam mencerna makanan
 - c) Adanya faktor psikologis (seperti stres, keengganan untuk makan)
- 5) Defisit pengetahuan (D.0111)
- Definisi: Kekurangan atau kurangnya pengetahuan kognitif yang berhubungan dengan suatu topik tertentu.

Penyebab :

- a) Adanya keterbatasan kognitif
- b) Gangguan atau adanya masalah fungsi kognitif
- c) Kesalahan dalam menginterpretasikan petunjuk
- d) Kurangnya paparan informasi

6) Intoleransi aktivitas (D.0056)

Definisi: Kekurangan atau keterbatasan energi untuk menjalankan aktivitas sehari-hari

Penyebab :

- a) Adanya ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- b) *Bed rest* atau tirah baring
- c) Kelemahan
- d) Imobilitas
- e) Gaya hidup monoton

7) Ansietas (D.0080)

Definisi: Keadaan atau kondisi emosional dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik, sebagai hasil antisipasi terhadap bahaya dan memotivasi individu untuk mengambil langkah – langkah tindakan dalam menghadapi ancaman.

Penyebab:

- a) Adanya krisis situasional
- b) Kebutuhan individu yang tidak terpenuhi
- c) Adanya krisis maturational
- d) Ancaman terhadap adanya kematian
- e) Ketakutan terhadap kegagalan

8) isolasi sosial (D.0121)

Definisi: Ketidakmampuan individu untuk mengembangkan hubungan interaksi yang akrab, hangat, terbuka, dan saling tergantung dengan orang lain.

Penyebab :

- a) Adanya keterlambatan tahap perkembangan
- b) Adanya kesulitan dalam menjalin hubungan interaksi yang memuaskan
- c) Tidak sesuai dengan nilai-nilai dan norma yang ada.
- d) Perubahan dalam penampilan fisik individu
- e) Perubahan dalam status mental individu

9) Gangguan rasa nyaman

Definisi: Sensasi kurang nyaman, kurang lega, dan tidak optimal dalam dimensi faktor fisik, dimensi psikospiritual, dimensi lingkungan, dan sosial.

Penyebab:

- Ketidakmampuan dalam mengendalikan situasi atau lingkungan
- Ketidakcukupan dalam memenuhi sumber daya (seperti dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan)
- Kurangnya privasi individu
- Adanya gangguan stimuli lingkungan.
- Kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan kehamilan.

4. Intervensi keperawatan

Intervensi merujuk pada tindakan terapeutik yang dijalankan oleh perawat berdasarkan pada pengalaman, pengetahuan, dan evaluasi klinis. Tujuan dari intervensi adalah untuk mencapai peningkatan kesehatan, pemulihan, dan pencegahan, baik di lingkungan komunitas maupun dalam lingkup keluarga.

No.	Diagnosa	SLKI	SIKI
1.	D.0009 Perfusi darah ke perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi kadar hemoglobin.	D.0009 Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin L.02011 Perfusi perifer Setelah dilakukan intervensi keperawatan, diharapkan terjadi perbaikan. Definisi: Kualitas aliran darah di daerah distal yang mendukung fungsi jaringan. Kriteria hasil: Peningkatan perfusi perifer dengan kriteria: - Frekuensi denyut nadi perifer dalam batas normal. - Warna kulit dalam batas normal. - Perbaikan kondisi akral - Peningkatan turgor kulit	I.02079 Perawatan sirkulasi darah Definisi: Mengidentifikasi dan memberikan perawatan yang mengalami keterbatasan sirkulasi perifer. Intervensi: Pengawasan - Lakukan pemeriksaan sirkulasi jaringan perifer (denyut nadi perifer, pitting edema, pengisian jaringan kapiler, warna kulit, suhu tubuh, dan <i>indeks ankle brachial</i>). - Lakukan identifikasi adanya faktor risiko gangguan jaringan sirkulasi perifer (seperti adanya diabetes melitus, merokok baik aktif

			maupun pasif, usia sudah lanjut, menderita hipertensi, dan meningkatnya nilai kadar kolesterol). Terapeutik. • Hindari melakukan pengukuran tekanan darah pada daerah ekstremitas yang mengalami masalah dengan sirkulasi terbatas. • Hindari melakukan penekanan dan pemasangan torniket pada daerah yang mengalami cedera. • Lakukan berbagai tindakan untuk pencegahan adanya infeksi. Edukasi. • Jelaskan informasi pengetahuan tentang program diet untuk meningkatkan sirkulasi peredaran darah, sebagai contoh menerapkan diet rendah lemak jenuh, dan mengonsumsi makanan yang mengandung minyak ikan omega-3.
2.	D.0012 Potensial risiko terjadinya perdarahan berhubungan dengan adanya komplikasi kehamilan, seperti ketuban pecah dini, plasenta previa/abruptio, atau gemelli yang sering disebut dengan kehamilan kembar.	Luaran utama L.02017 Tingkat perdarahan Setelah diberikan tindakan keperawatan, diharapkan terjadi penurunan atau berkurangnya tingkat perdarahan. Definisi: Hilangnya cairan darah, baik yang terjadi di dalam tubuh atau internal maupun di luar tubuh atau eksternal. Kriteria hasil: Perdarahan berhenti atau berkurang	Intervensi utama I.02067 Pencegahan terjadinya perdarahan. Definisi: Mengidentifikasi dan menurunkan risiko terjadinya berbagai komplikasi terhadap berbagai stimulus yang dapat menyebabkan perdarahan atau risiko perdarahan. Intervensi: Observasi • Lakukan monitoring

		dengan parameter: • Penurunan atau berhentinya perdarahan pada vagina. • Nilai kadar hemoglobin dalam batas normal. • Nilai kadar hematokrit dalam batas normal. • Nilai hemodinamik dalam batas normal (tekanan darah sistolik dan diastolik, jumlah nadi, suhu tubuh, dan frekuensi pernafasan).	terhadap tanda dan gejala terjadinya perdarahan. • Lakukan monitoring dan intervensi terhadap nilai kadar hematokrit dan hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah. • Lakukan monitoring terhadap tanda-tanda vital ortostatik. Terapeutik • Pertahankan istirahat di tempat tidur selama episode perdarahan. Edukasi • Jelaskan tanda dan gejala terjadinya perdarahan. • Lakukan motivasi peningkatan asupan makanan bergizi dan vitamin K secara adekuat. • Laporkan segera kepada tenaga medis dan paramedis jika terjadi perdarahan. Kolaborasi • Lakukan kolaborasi dalam memberikan obat sebagai pengontrol terjadinya perdarahan, jika diperlukan.
3.	D.0138 Potensial risiko terjadinya cedera pada janin karena faktor usia ibu (<15 tahun atau >35 tahun).	Luaran utama L.14136 Tingkat cedera Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ..x.. jam, diharapkan tidak mengalami cedera atau tingkat cedera mengalami penurunan. Definisi: Tingkat keparahan cedera yang dapat diobservasi atau dilaporkan. Harapan: Tidak ada cedera atau risiko cedera berkurang. Kriteria hasil: • Penurunan tingkat perdarahan.	Intervensi utama Pemantauan DJJ Definisi : Mengidentifikasi dan melakukan analisis DJJ Intervensi : Observasi • Lakukan identifikasi dengan mengkaji status obstetric • Lakukan identifikasi dengan mengkaji riwayat obstetric • Lakukan monitoring denyut jantung janin selama 1 menit • Lakukan monitor TTV

		• Tekanan darah sistolik dan diastolik dalam batas normal. • Frekuensi nadi dalam batas normal. • Suhu tubuh dalam batas normal. • Frekuensi pernapasan dalam batas normal.	ibu Terapeutik • Atur posisi pasien • Lakukan manuver Leopold untuk menentukan posisi janin Edukasi • Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan. • Berikan informasi tentang hasil pemantauan, jika perlu
4.	D.0111 Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya paparan informasi tentang topik pengetahuan tertentu.	Luaran utama L.12111 Tingkat pengetahuan Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan pasien dapat memahami, mengerti, dan meningkatkan pengetahuannya. Definisi: Kelengkapan informasi kognitif terkait topik tertentu. Kriteria hasil: Pengetahuan meningkat dengan kriteria: • Meningkatnya tingkat kepatuhan terhadap anjuran. • Meningkatnya minat pembelajaran yang dinyatakan secara verbal dan non verbal. • Meningkatnya kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik tertentu. • Meningkatnya kemampuan dalam menggambarkan pengalaman sebelumnya yang relevan dengan topik tertentu.	Intervensi utama I.12383 Edukasi kesehatan Definisi: Memberikan informasi dan pengajaran tentang manajemen risiko penyakit dan praktik hidup bersih sehat atau PHBS. Intervensi: Observasi • Lakukan identifikasi tentang kesiapan dan kemampuan individu dalam menerima informasi. • Lakukan identifikasi faktor-faktor kesehatan yang dapat memberikan motivasi ataupun yang dapat menjadi penghambat PHBS. Terapeutik • Sediakan materi dan media kesehatan sesuai dengan topik masalah kesehatan tertentu. • Jadwalkan sesi edukasi • Berikan kesempatan untuk bertanya dan konsultasi. Edukasi • Jelaskan risiko kesehatan yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan. • Berikan informasi

			pengetahuan dan ajarkan PHBS atau perilaku hidup bersih dan sehat. • Demonstrasikan teknik dan strategi untuk meningkatkan praktik perilaku hidup bersih dan sehat.
5.	D.0056 Intoleransi aktivitas karena kelemahan. Definisi: Kekurangan energi untuk menjalankan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari.	Luaran utama L.05047 Toleransi aktivitas dalam kegiatan sehari-hari. Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan toleransi aktivitas mengalami peningkatan. Definisi: Respon fisiologis tubuh terhadap aktivitas sehari-hari yang membutuhkan tenaga. Kriteria hasil: Toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria: • Frekuensi nadi dalam batas normal. • Saturasi oksigen dalam batas normal. • Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari tanpa adanya bantuan. • Frekuensi pernafasan dalam batas normal. • Tekanan darah sistolik dan diastolik dalam batas normal. • Warna kulit tidak sianosis.	Intervensi utama I.05178 Manajemen pengelolaan energi Definisi: Mengidentifikasi dan mengelola pemanfaatan energi untuk mengatasi atau mencegah terjadinya kelelahan, dan mengoptimalkan proses pemulihan tubuh. Intervensi: Observasi • Lakukan identifikasi masalah gangguan fungsi tubuh yang dapat menyebabkan terjadinya kelelahan. • Lakukan monitoring tingkat kelelahan baik secara fisik maupun emosional. • Lakukan monitoring pola dan waktu kegiatan tidur dan istirahat. Terapeutik • Berikan latihan kegiatan rentang gerak pasif dan aktif. • Ajarkan latihan aktivitas distraksi yang menenangkan. Edukasi • Anjurkan dan latih aktivitas secara bertahap. • Ajarkan dan latih penggunaan strategi

			koping adaptif untuk mengurangi kelelahan. Kolaborasi Lakukan kolaborasi dengan tim ahli gizi mengenai cara meningkatkan asupan makanan bergizi secara adekuat.
6.	D.0019 Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh disebabkan oleh kurangnya asupan makanan secara adekuat. Definisi: Kurangnya asupan intake nutrisi yang diperlukan secara adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme.	Luaran utama L.03030 Status kebutuhan nutrisi Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan terjadi perbaikan pada status kebutuhan nutrisi. Definisi: Ketersediaan asupan nutrisi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Kriteria hasil: Status nutrisi membaik dengan kriteria: - Meningkatnya jumlah porsi makanan yang dikonsumsi - Meningkatnya ekspresi keinginan untuk meningkatkan asupan nutrisi secara adekuat. - Meningkatnya pengetahuan tentang berbagai pilihan makanan yang sehat. - Meningkatnya pengetahuan tentang berbagai pilihan minuman yang sehat. - Meningkatnya berat badan	Intervensi utama I.03094 Konseling nutrisi Definisi: Menyediakan panduan modifikasi asupan intake nutrisi bergizi yang adekuat. Intervensi: Observasi - Lakukan identifikasi kebiasaan terhadap pola perilaku makan yang akan diubah. - Lakukan monitoring jumlah asupan dan output cairan, nilai kadar hemoglobin, nilai tekanan darah, berat badan, dan kebiasaan makanan yang dikonsumsi. Terapeutik - Jalin hubungan dan komunikasi secara terapeutik. - Tentukan durasi dalam memberikan konseling. - Terapkan standar nutrisi yang memenuhi gizi secara adekuat sesuai dengan program diet untuk mengevaluasi kecukupan asupan makanan. - Pertimbangkan faktor-faktor yang memberikan faktor pengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan

			gizi antara lain: usia, tahap pertumbuhan, dan perkembangan penyakit.
7.	D.0080 Ketidaknyamanan emosional b/d Krisis situasional. Definisi: Keadaan kondisi emosional dan pengalaman bersifat subjektif individu terhadap suatu objek yang tidak jelas, abstrak dan tidak spesifik, sebagai akibat antisipasi terhadap bahaya yang mendorong individu untuk mengambil tindakan langkah-langkah untuk menghadapi adanya ancaman.	Luaran utama L.09093 Tingkat kecemasan atau ansietas Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan tingkat kecemasan atau ansietas mengalami penurunan. Definisi: Keadaan kondisi emosional dan pengalaman bersifat subjektif individu terhadap suatu objek yang tidak jelas, abstrak dan tidak spesifik, sebagai akibat antisipasi terhadap bahaya yang mendorong individu untuk mengambil tindakan langkah-langkah untuk menghadapi adanya ancaman. Kriteria hasil: Tingkat kecemasan atau ansietas menurun dengan kriteria: • Menurunnya kebingungan individu baik secara verbal maupun non verbal. • Menurunnya kekhawatiran individu baik secara verbal maupun non verbal. • Meningkatnya konsentrasi individu • Pola tidur dan istirahat kembali seperti biasa	Intervensi utama I.09326 Terapi relaksasi Definisi: Teknik relaksasi peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala yang muncul akibat ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan. Intervensi: Observasi • Lakukan pemeriksaan nadi, tekanan darah, pernapasan, dan suhu sebelum dan sesudah latihan. • Lakukan monitoring respon tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis secara verbal dan non verbal terhadap terapi relaksasi Terapeutik • Ciptakan lingkungan yang kondusif, tenang dan bebas gangguan. • Sediakan informasi secara tertulis dengan menggunakan media kesehatan tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Edukasi • Berikan edukasi dengan menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis teknik relaksasi yang tersedia (musik, meditasi, pernapasan dalam, relaksasi otot progresif).
8.	D.0121 Isolasi sosial b/d perubahan	Luaran utama L.13116 Keterlibatan dalam interaksi	Intervensi utama I.05186 Terapi aktivitas

	penampilan fisik. Definisi: Ketidakmampuan dalam menjalin dan membina hubungan terapeutik dan saling tergantung dengan orang lain.	sosial Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan keterlibatan dalam interaksi sosial mengalami peningkatan. Definisi: Kemampuan dalam menjalin dan membina hubungan terapeutik dan independen dengan orang lain. Kriteria hasil: Keterlibatan dalam interaksi sosial meningkat dengan kriteria: • Meningkatnya minat dalam berinteraksi sosial. • Menurunnya keinginan untuk mengisolasi diri baik secara verbal maupun non verbal. • Merubah perilaku menarik diri menjadi perilaku yang selalu melibatkan interaksi sosial.	Definisi: Kegiatan dengan melibatkan aspek spiritual dalam setiap aktivitas individu maupun kelompok dengan memperhatikan frekuensi dan durasinya. Intervensi: Observasi • Lakukan identifikasi defisit tingkat aktivitas. • Lakukan identifikasi kemampuan untuk berpartisipasi dalam aktivitas tertentu. • Lakukan monitoring respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas. Terapeutik • Berikan fasilitas untuk melakukan aktivitas fisik rutin (mobilisasi dan perawatan diri) sesuai kebutuhan. • Bantu memilih aktivitas dan menetapkan tujuan sesuai dengan kemampuan fisik, psikologis, dan sosial. Edukasi • Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, jika diperlukan. • Anjurkan cara melaksanakan aktivitas yang dipilih. Kolaborasi • Lakukan kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas.
--	---	--	---

F. Latihan Soal

1. Seorang anak laki-laki berusia 10 tahun datang ke poliklinik Bersama ibunya, dengan keluhan nyeri penis saat akan BAK. Hasil pengkajian TTV 90/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernafasan 24 x/ menit dan suhu 36,7 C. anak tampak ketakutan saat ditanya dan menjelaskan bahwa beberapa kali anak tersebut dilecehkan alat kelaminnya oleh seorang kakek dekat rumahnya. Apakah penyimpangan seksualitas yang terjadi pada kakek tersebut ?
 - a. Sadism
 - b. Fedopelia
 - c. Homoseksual
 - d. Biseksual
 - e. Transeksual
2. Pada masa ini, remaja biasanya mulai tenang dan mulai memahami arah hidupnya dan memahami tujuan hidupnya serta mengambil sikap yang jelas. Remaja menuju tahap dewasa dengan ditandai oleh beberapa ciri yaitu minat yang mantap terhadap fungsi intelek; egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru; terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi; egosentrisme. Termasuk dalam manakah pernyataan tersebut di atas ?
 - a. Early adolescence
 - b. Midle adolescence
 - c. Late adolescence**
 - d. Seksualitas negative
 - e. Seksualitas positif
3. Seorang remaja putri usia 17 tahun, datang ke poliklinik mengeluhkan badan penuh memar, dan mempunyai trauma terhadap pasangannya, dikarenakan sebelum berhubungan seksual dengan istrinya akan melakukan kekerasan.

Apakah penyimpangan seksual yang terjadi pad akasus diatas ?

 - a. Heteroseksual
 - b. Homoseksual
 - c. Sadism
 - d. Transeksual
 - e. Biseksual
4. Seorang perempuan berusia 15 tahun baru saja melahirkan, tampak kurang fokus pada bayinya karena kehamilannya tidak direncanakan dan masih bersekolah SMP. Persiapan perlengkapan bayi juga belum

dilakukan, TTV: TD 110/70 mmHg, nadi 80x/m, pernapasan 22 x/m, dan suhu 36,6⁰C. Diagnosis keperawatan utama apakah untuk kasus ini?

- a. Ketidakefektifan proses melahirkan berhubungan dengan kehamilan yang tidak direncanakan.
 - b. Ketidakefektifan proses melahirkan berhubungan dengan kehamilan yang tidak diinginkan.
 - c. Ketidakefektifan proses melahirkan berhubungan dengan kepercayaan ibu yang rendah.
 - d. Ketidakefektifan proses melahirkan berhubungan dengan ketidakberdayaan ibu.
 - e. Ketidakefektifan proses melahirkan berhubungan dengan kurangnya sistem pendukung.
5. Seorang ibu pasca melahirkan hari ke-7 datang ke Poli Obsgyn untuk pemeriksaan sesuai dengan jadwal yang telah diberikan perawat saat pulang. Pada saat anamnesis, ibu tersebut mengungkapkan bahwa selama masa nifas, ia tidak pernah makan ikan, daging, dan telur karena dipercayai oleh orangtuanya bahwa luka jahitannya akan membusuk dan sulit sembuh. TTV: TD 110/70 mmHg, N 82x/m, R 22 x/m, dan T 36,5⁰C. Apa diagnosa keperawatan yang tepat untuk kasus ini?
- a. Kurang pengetahuan terkait keterbatasan kognitif.
 - b. Kurang pengetahuan terkait interpretasi informasi yang salah.
 - c. Kurang pengetahuan terkait kurangnya keinginan untuk mencari informasi.
 - d. **Kurang pengetahuan terkait tidak mengetahui sumber-sumber informasi.**
 - e. Kurang pengetahuan terkait ketidakakuratan mengikuti instruksi.

6. Seorang remaja hamil di luar pernikahan dan melahirkan bayi prematur. Bayi tersebut dirawat di ruang intensif, sementara ibu secara rutin mengantar ASI dan sering menangis saat melihat bayinya. Ibu menyatakan penyesalan atas tindakannya yang tidak seharusnya dilakukan. Apa yang seharusnya dilakukan oleh perawat?
 - a. Menyalahkan mengenai kehamilan yang terjadi
 - b. Memberikan pendidikan tentang dampak dari penyesalan
 - c. Membiarkan pasien terus menangis
 - d. Memberikan pemahaman tentang dampak kehamilan pada usia dini
 - e. Mendengarkan dan memberikan motivasi untuk tetap kuat

Kunci Jawaban

- | | |
|------|------|
| 1. B | 4. B |
| 2. C | 5. D |
| 3. C | 6. D |

E. Tugas

1. Sebutkan dan jelaskan tahapan perkembangan remaja !
2. Sebutkan dan jelaskan macam-macam seksualitas yang menyimpang !
3. Sebutkan dan jelaskan tahapan perilaku seksualitas !
4. Sebutkan dan jelaskan 3 faktor predisposisi terjadinya kehamilan remaja ?
5. Sebutkan dan jelaskan 3 konsekuensi medis dari kehamilan remaja?
6. Sebutkan dan jelaskan 3 konsekuensi psikososial dari kehamilan remaja?

G. Glossarium

<i>hand to hand</i>	: terjadi sentuhan pertama berupa pegangan tangan
<i>arm to waist</i>	: saling berpelukan dengan tangan memeluk dibagian pinggang
<i>mouth to mouth</i>	: berciuman bibir.
<i>mouth to breast</i>	: bercumbu di bagian dada
<i>hand to genital</i>	: yang berarti melakukan rangsangan pada daerah genitalia dengan menggunakan tangan bahkan dengan mulut
<i>genital to genital :</i>	memasukkan alat kelamin laki-laki ke dalam alat kelamin perempuan
Homoseksual	: merupakan kelainan seks yang berarti tertarik pada sesama jenis, Dimana individu yang sangat tertarik pada kelompok jenis kelamin sama dan menjalin hubungan seksual dengan mereka.

Biseksual	: ditujukan pada laki-laki atau wanita yang memiliki ketertarikan secara seksual baik pada laki-laki maupun pada wanita. Biseksual merupakan seseorang yang bisa menyukai Perempuan secara emosional dan menyukai laki-laki secara seksual saja, begitupun sebaliknya.
Transversitisme	: merupakan kelainan dimana pelakunya mendapatkan kepuasan seks apabila menggunakan pakaian lawan jenisnya.
Transeksual	: perasaan diri sendiri yang merasa bahwa kelamin dan fisiknya berlawanan, sehingga tak jarang penderita melakukan operasi kelamin.
Pedofilia	: orang dewasa yang menyalurkan kepuasan seksnya pada anak berupa memperlihatkan alat kelamin, membelai mencium, mendekap anak dan menimang merasakan saat senggama.
Sadism	: seseorang yang akan mendapatkan kepuasan seksnya dengan menyiksa terlebih dahulu pasangannya baik secara fisik maupun mental.
Kontrasepsi hormonal	: Metode kontrasepsi yang mengandung hormon untuk mencegah kehamilan. Jenis alat kontrasepsi hormonal meliputi pil kontrasepsi oral (pil KB) dan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD atau spiral).
Kontrasepsi reversible	: Metode kontrasepsi yang dapat dihentikan sewaktu-waktu tanpa meninggalkan efek yang berkelanjutan terhadap pemulihan kesuburan atau kemampuan untuk memiliki anak lagi.
Bayi Prematur	: Bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kandungan mencapai 37 minggu.
BBLR	: Bayi yang lahir dengan berat badan rendah (BBLR) merupakan bayi yang berisiko tinggi, karena memiliki tingkat risiko kesehatan dan tingkat kematian yang lebih tinggi terkait dengan proses kelahiran dan penyesuaian setelah kelahiran. Bayi dianggap memiliki berat badan rendah jika beratnya saat lahir kurang dari 2500 gram.
Fistula obstetri	: Fistula merupakan saluran yang menghubungkan dua rongga tubuh yang seharusnya terpisah secara tidak normal. Fistula rectovaginal atau dikenal sebagai fistula obstetrik, terjadi ketika terbentuknya saluran tidak normal

antara rektum dan vagina. Kondisi ini dapat muncul di berbagai bagian tubuh, seperti anus dan pembuluh darah. Tanpa penanganan yang tepat, fistula dapat menyebabkan berbagai gangguan pada fungsi tubuh.

Preeklamsia : Kondisi yang muncul akibat tekanan darah tinggi yang tidak terkendali pada ibu hamil.

Eklampsia : Eklampsia merupakan bentuk komplikasi parah dari preeklampsia pada kehamilan. Kondisi ini ditandai dengan tekanan darah tinggi yang menyebabkan serangan kejang selama masa kehamilan. Eklampsia biasanya muncul setelah minggu ke-20 kehamilan atau pada trimester kedua. Jika tidak diobati, kondisi ini dapat membuat fatal bagi kesehatan ibu dan janin.

Ketuban pecah dini atau premature rupture of membranes (PROM) : Merujuk pada situasi di mana kantung ketuban pecah sebelum inisiasi persalinan. Kejadian ini bisa terjadi sebelum janin mencapai tahap kematangan dalam kandungan (sebelum minggu ke-37 masa kehamilan) atau setelah janin mencapai tahap tersebut.

Diabetes melitus gestasional : diabetes yang berlangsung selama masa kehamilan sampai proses persalinan. Kondisi ini umumnya terjadi pada trimester kedua atau trimester ketiga. Diabetes gestasional terjadi ketika tubuh tidak memproduksi cukup insulin untuk mengontrol kadar glukosa (gula) darah selama masa kehamilan. Kondisi ini merupakan salah satu komplikasi kehamilan yang berbahaya bagi kesehatan ibu dan bayi.

Intrauterine Growth Restriction (IUGR) : Kondisi di mana pertumbuhan janin tidak optimal, sehingga ukuran janin lebih kecil dari yang seharusnya sesuai dengan usia kehamilannya. Keadaan ini dapat menimbulkan berbagai masalah kesehatan pada janin, bahkan berpotensi menyebabkan kematian."

Enterokolitis nekrotikans (EKN) : Kondisi peradangan yang serius pada saluran pencernaan yang biasanya terjadi pada 5-7% bayi prematur. EKN merupakan penyebab utama tingkat keparahan penyakit

dan tingkat kematian di unit perawatan intensif neonatal (NICU).

Hyaline Membrane

Disease (HMD) : Gangguan pernapasan pada bayi baru lahir, khususnya pada bayi prematur. Kondisi ini terjadi ketika lapisan membran yang terdiri dari protein dan sel-sel mati melapisi alveoli, menghambat pertukaran gas.

Proteinosis alveolus

paru (PAP) : Penyakit langka pada sistem pernapasan. PAP menyebabkan penumpukan protein di dalam alveolus. Ini termasuk kondisi autoimun, di mana sistem kekebalan tubuh menyerang sel-sel sehat. Biasanya, PAP terjadi pada orang dewasa berusia 20 hingga 50 tahun, terkadang sebagai kondisi bawaan sejak lahir.

Asam folat

: Salah satu varian vitamin B kompleks yang dapat larut dalam air. Vitamin ini memiliki sejumlah peran penting dalam menjaga kesehatan, termasuk pembentukan sel darah merah, peningkatan daya tahan tubuh, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin serta anak-anak.

Edema

: Suatu keadaan medis yang ditandai dengan pembengkakan pada bagian tubuh tertentu akibat akumulasi cairan yang berlebihan. Beberapa area tubuh yang umumnya terpengaruh oleh kondisi edema meliputi lengan, perut, wajah, dan kaki.

Hemoglobin

: Merupakan elemen krusial dari sel darah merah atau eritrosit, terdiri dari dua komponen utama, yaitu globin dan heme. Heme terdiri dari cincin porfirin dengan satu atom besi (ferro). Globin sendiri terbentuk dari empat rantai polipeptida, yang terdiri dari dua rantai polipeptida alfa dan dua rantai polipeptida beta.

Hematokrit

: Jumlah persentase perbandingan sel darah merah terhadap volume darah. Sel darah merah berperan sebagai pembawa oksigen dan nutrisi ke seluruh bagian tubuh. Agar tubuh tetap sehat, nilai hematokrit harus berada di batas normal

H. Daftar Pustaka

- Asare BYA, Baafi D, Dwumfour-Asare B, Adam AR. Factors associated with adolescent pregnancy in the Sunyani Municipality of Ghana. *Int J Africa Nurs Sci*. 2019;10(July 2018):87–91.
- Azevedo WF ernande. de, Diniz MB aff., Fonseca ES érgi. VB, Azevedo LMR icart. de, Evangelista CB ra. Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein (Sao Paulo)*. 2015;13(4):618–26.
- Bancha B, Lajore BA, Petros L, Hassen H, Jemal A. Time to non-adherence to iron and folic acid supplementation and associated factors among pregnant women in Hosanna town, South Ethiopia: Cox-proportional hazard model. *PLoS One [Internet]*. 2022;17(9 September):1–13.
- BKKBN, 2013, *Profil Hasil Pendataan Keluarga Tahun 2012*, Jakarta: BKKBN
- BKKBN, 2019. *Kesehatan Reproduksi Remaja*.
<https://perpustakaan.komnasperempuan.go.id>
- Bokslag A, van Weissenbruch M, Mol BW, de Groot CJM. Preeclampsia; short and long-term consequences for mother and neonate. *Early Hum Dev [Internet]*. 2016;102:47–50.
- BPS. *Statistik Indonesia Statistical Yearbook of Indonesia*. 2019; Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Brosens I, Muter J, Ewington L, Puttemans P, Petraglia F, Brosens JJ, et al. Adolescent preeclampsia: Pathological drivers and clinical prevention. *Reprod Sci*. 2019;26(2):159–71
- Burhanuddin, Fauziah, Siti Badriah, T. U. (2022). *pendidikan seksual komprehensif untuk pencegahan perilaku seksual pranikah pada remaja* (Rintho R. Rerung (ed.)). Media Sains Indonesia.
- Carvalho EC de, Oliveira-Kumakura AR de S, Morais SCR V. Clinical reasoning in nursing: teaching strategies and assessment tools. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(3):662–8.
- Chandra-Mouli V, Camacho AV, Michaud PA. WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries. *J Adolesc Heal [Internet]*. 2013;52(5):517–22.
- Chung HW, Kim EM, Lee JE. Comprehensive understanding of risk and protective factors related to adolescent pregnancy in low- and middle-income countries: A systematic review. *J Adolesc [Internet]*. 2018;69(September):180–8.
- Dermato, 2011. *Mengerti, memahami dan menerima fenomena homoseksual*. Semarang: UNDIP

- Fitri, R. 2009. Ensiklopedi seks. Jakarta: Restu Agung.
- Gamelia E. KA. Determinant of teenage pregnancies. J Kesehat Masy [Internet]. 2017;2(13):270–6.
- Govender, K., Cowden, R. G., Asante, K, O., George, G., reardon, C., & reardon, C. (2019), *Sexual risk behavior : a multi-system Model of risk and protective factors in south African adolescents. 1054-1065*
- Hall TN, Rende EK. Practice guideline: Contraception for adolescents with chronic illness. J Pediatr Heal Care [Internet]. 2017;31(3):409–20.
- Hurlock, Elizabeth B. (2011). Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang. Kehidupan. Jakarta: Erlangga.
- Jahja, Y. (2011). Psikologi perkembangan. Jakarta: Kencana
- Kefale B, Yalew M, Damtie Y, Adane B. A multilevel analysis of factors associated with teenage pregnancy in ethiopia. Int J Womens Health. 2020;12:785–93.
- Kusmiran, Eny. 2011. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika.
- Li S, Zhao L, Yu D, Ren H. Attention should be paid to adolescent girl anemia in China: Based on China nutrition and health surveillance (2015 - 2017). Nutrients. 2022;14(2449):1–11.
- Lowdermilk LD, Chasion Kitty, Alden RK. PE shannon. Study guide for maternity & women's health care, 12th Edition. 2020.
- Marmi. 2014. Kesehatan Reproduksi. Pustaka Pelajar.
- Marković S, Bogdanović G, Cerovac A. Premature and preterm premature rupture of membranes in adolescent compared to adult pregnancy. Med Glas. 2020;17(1):136–40.
- Mezmur H, Assefa N, Alemayehu T. Teenage pregnancy and its associated factors in eastern ethiopia: A community-based study. Int J Womens Health. 2021;13:267–78.
- Nagara, 2005. Mengurai persoalan kehidupan seksual dan reproduksi Perempuan. Jakarta : Jurnal Perempuan no 41 Seksualitas.
- Notoatmodjo. 2010. Ilmu Perilaku Kesehatan. Renika Cipta
- Nurhayati (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan orientasi seksual pada remaja. Jurnal Ilmiah Bidan, 2(3), 23–31.
- Ochen AM, Chi PC, Lawoko S. Predictors of teenage pregnancy among girls aged 13–19 years in Uganda: a community based case - control study. 2021;231–231.

- Patra S. Motherhood in childhood: Addressing reproductive health hazards among adolescent married women in India. *Reprod Health* [Internet]. 2016;13(1):1–9.
- Pinem, Saroha. *Kesehatan Reproduksi & Kontrasepsi*. Cet.1. Jakarta: Trans Info Media, 2009.
- Rinta , L. 2015. Pendidikan seksual dalam membentuk perilaku seksual positif pada remaja dan implikasinya terhadap ketahanan psikologis remaja.
- Rohan dan Siyoto. 2013. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta. Nuha. Medika
- Rohmah N, Yusuf A, Hargono R, Laksono AD, Masruroh, Ibrahim I, et al. Determinants of teenage pregnancy in Indonesia. *Indian J Forensic Med Toxicol*. 2020;14(3):2080–5.
- Rasyid, M. 2013. Pendidikan seks mengubah seks abnormal menuju seks lebih bermoral
- Santhya KG. Early marriage and sexual and reproductive health vulnerabilities of young women: A synthesis of recent evidence from developing countries. *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2011;23(5):334–9.
- Sarwono. 2011. *Psikologi Remaja*, Edisi Revisi. Rajawali Press.
- Sekhar DL, Murray-Kolb LE, Kunselman AR, Weisman CS, Paul IM. Differences in risk factors for anemia between adolescent and adult women. *J Women's Heal*. 2016;25(5):505–13.
- Setyaningsih MM, Sutiarsih E. Faktor-faktor determinan yang melatar belakangi kehamilan remaja di Desa Pandansari Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2020;7(2):247–55.
- Thornburg, D.H. 1982. *Development in adolescence*. Second Edition. California: Book Cole Publishing Co.
- Vargas G., Borus J. CB. Teenage pregnancy prevention: the role of young men. *Curr Opin Pediatr*. 2017;4(29):393–8.
- Vigod SN, Dennis CL, Kurdyak PA, Cairney J, Guttman A, Taylor VH. Fertility rate trends among adolescent girls with major mental illness: A population-based study. *Pediatrics*. 2014;133(3).
- WHO. Global accelerated action for the health of adolescents (AA-HA!) guidance to support country implementation [Internet]. Who. 2023. 9 p.
- Wirawan, 2010. *Psikologi remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Witcher PM. Preeclampsia: Acute complications and management priorities. *AACN Adv Crit Care*. 2018;29(3):316–26.
- Wong, et all. (2009). *Buku ajar Keperawatan Pediatrik Wong*. Edisi 6 Vo;. 1. Jakarta: EGC.

World Health Organization. Adolescent pregnancy. WHO. 2019

Yarza, Husnin, E. (2019). *Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja dalam mencegah penyimpangan seksual*. 16(1), 75–79.

BAB 10

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KEBUTUHAN KELUARGA BERENCANA

Christien Angreni Rambli, S.Kep, Ns, M.Kes

Ns. Ratna Indah Sari Dewi, M. Kep

Ns. Edita Astuti Panjaitan, M.Kep

Deskripsi Pembelajaran

Topik ini menggambarkan tentang asuhan keperawatan pada pasien kebutuhan keluarga berencana (KB), yang terdiri dari konsep dasar kebutuhan KB dan konsep asuhan keperawatan pasien kebutuhan KB.

Capaian Pembelajaran

1. Peserta didik mampu memahami konsep dasar kebutuhan keluarga berencana
2. Peserta didik mampu memahami konsep asuhan keperawatan pada pasien kebutuhan keluarga berencana

URAIAN MATERI

A. Pendahuluan

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Disebutkan dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga.

Keluarga Berencana merupakan upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta meningkatkan kesejahteraan keluarga untuk mewujudkan keluarga kecil, bahagia dan sejahtera untuk mengendalikan pertumbuhan penduduk Indonesia. (A'as Prastiani, 2019)

Keluarga Berencana berperan dalam mengurangi risiko kematian ibu pada waktu melahirkan yang disebabkan karena terlalu sering melahirkan dan jarak antara kelahiran yang terlalu pendek (Prawirohardjo, 2005). Berdasarkan Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, AKI di Indonesia berada pada angka 305 per 100.000 kelahiran hidup. Upaya untuk menurunkan AKI perlu dilakukan dengan melihat target Sustainable Development Goals (SDGs) dalam The 2030 Agenda For Sustainable Development yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Penerapan KB Pasca Persalinan sangat penting karena kembalinya kesuburan pada ibu setelah melahirkan tidak dapat diketahui secara pasti dan dapat terjadi sebelum datangnya siklus haid bahkan pada wanita menyusui. Hal ini menyebabkan pada masa menyusui, wanita mengalami kehamilan yang tidak diinginkan (KTD) atau unwanted pregnancy. Kontrasepsi sebaiknya sudah digunakan sebelum kembali beraktivitas seksual. Oleh karena itu sangat penting untuk menggunakan kontrasepsi seawal mungkin setelah persalinan. (Widya Artika, 2020)

B. Konsep Dasar Keluarga Berencana (KB)

1. Pengertian KB

Keluarga Berencana (KB) diartikan sebagai upaya untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat melalui pembangunan keluarga yang lebih kecil, lebih bahagia, dan sejahtera melalui peningkatan usia menikah, kontrasepsi, peningkatan ketahanan keluarga, dan peningkatan kesejahteraan keluarga. (Swandewi, 2020)

Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mencapai kesejahteraan melalui konseling pernikahan, pengobatan infertilitas, dan pengendalian kelahiran.

Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya mengatur kelahiran, jarak kelahiran, dan usia ideal melahirkan serta mengendalikan kehamilan melalui promosi, perlindungan, dan dukungan persalinan sesuai dengan hak reproduksi untuk membangun keluarga berkualitas. (Widya Artika, 2020)

2. Manfaat dan Tujuan keluarga berencana

Manfaat Keluarga berencana Menurut WHO (2018) dalam Dewi, Ritongan and Berencana (2019) adalah

- 1) Pencegahan Kesehatan Terkait Kehamilan Kemampuan seorang wanita untuk memutuskan apakah dan kapan akan hamil mempunyai dampak langsung terhadap kesehatan dan kesejahteraannya. Keluarga berencana dapat mempertimbangkan penjarangan atau penundaan kehamilan pada remaja putri yang berisiko mengalami gangguan kesehatan atau kematian akibat kelahiran prematur. KB mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk pada wanita lanjut usia yang berisiko lebih tinggi terkait dengan kehamilan. Kontrasepsi memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah anggota keluarganya. Terdapat bukti bahwa perempuan yang memiliki lebih dari 4 anak berisiko mengalami kematian ibu. Dengan mengurangi angka kehamilan yang tidak diinginkan, kontrasepsi juga mengurangi kebutuhan akan aborsi yang tidak aman.
- 2) Menurunkan Angka Kematian Bayi.
KB dapat mencegah kehamilan dan kelahiran berturut-turut yang tidak direncanakan. Hal ini menjadikan angka kematian bayi mencapai angka tertinggi di dunia. Bayi yang ibunya meninggal akibat melahirkan juga mempunyai peningkatan risiko kematian dan kesehatan yang buruk.
- 3) Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Membantu mencegah Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS).

KB akan mengurangi risiko kehamilan yang tidak diinginkan bagi perempuan pengidap HIV, sehingga mengurangi jumlah bayi dan anak yatim yang tertular sebanyak. Selain itu, kondom pria dan wanita memberikan perlindungan ganda terhadap kehamilan yang tidak diinginkan dan penyakit menular seksual, termasuk HIV.

4) Memperkuat masyarakat dan meningkatkan Pendidikan

KB memberdayakan masyarakat untuk membuat keputusan yang tepat mengenai kesehatan seksual dan reproduksi. KB memberikan kesempatan bagi perempuan untuk melanjutkan pendidikan dan berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mereka yang mencari pekerjaan berbayar. Selain itu, Jika ukuran keluarga kecil, orang tua dapat menginvestasikan tambahan untuk setiap anak. Anak yang mempunyai saudara kandung lebih sedikit cenderung bersekolah lebih lama dibandingkan anak yang mempunyai saudara kandung lebih banyak.

5) Mengurangi Kehamilan Remaja

Remaja yang hamil lebih besar kemungkinannya untuk melahirkan bayi prematur atau berat badan lahir rendah (BBLR). Kematian neonatal termasuk tinggi pada kehamilan usia remaja. Banyak dari remaja putri yang hamil terpaksa harus putus sekolah. Hal ini mempunyai implikasi jangka panjang bagi mereka sebagai individu, keluarga, dan komunitas.

6) Memperlambat pertumbuhan penduduk

KB merupakan kunci untuk memperlambat pertumbuhan penduduk, namun hal ini tidak berkelanjutan dan menimbulkan dampak negatif terhadap perekonomian, lingkungan hidup, serta upaya pembangunan nasional dan daerah.

Tujuan Keluarga berencana yaitu:

- 1) Mengelola kehamilan yang diinginkan,
- 2) Memelihara kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak,
- 3) Meningkatkan akses dan kualitas informasi, pendidikan, nasehat, dan keluarga, perencanaan dan pelayanan kesehatan reproduksi,
- 4) meningkatkan keterlibatan laki-laki dan partisipasi dalam praktik keluarga berencana, dan
- 5) mendorong pemberian ASI pada bayi dalam upaya memperpendek jarak antar kehamilan.

3. Factor penggunaan alat kontrasepsi

Faktor yang menentukan penggunaan alat kontrasepsi adalah pendidikan, keinginan mempunyai anak, penatalaksanaan kehamilan pada kelahiran sebelumnya, dan niat untuk menggugurkan atau menunda kelahiran berikutnya. Sedangkan pendapat lain mengatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan perilaku penggunaan kontrasepsi antara lain pengetahuan, sikap, dukungan suami, dan peran tenaga Kesehatan

4. Sasaran program keluarga berencana

Sasaran program KB dibedakan menjadi dua kategori, yaitu tujuan langsung dan tujuan tidak langsung, tergantung pada tujuan yang ingin dicapai. Kelompok sasaran langsung adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang bertujuan menurunkan kesuburan melalui penggunaan alat kontrasepsi berkelanjutan.

Sasaran tidak langsung adalah pelaksana dan pengelola keluarga berencana, yang bertujuan untuk menurunkan angka kelahiran dan menjangkau keluarga yang berkualitas dan sejahtera melalui pendekatan kebijakan kependudukan yang terpadu. (Saputri, 2020)

5. Ruang lingkup program keluarga berencana

Ruang lingkup program KB meliputi;

1) Ibu

Dengan mengatur jumlah dan jarak kelahiran, ibu mendapatkan manfaat;

- a) Mencegah kehamilan berulang dalam waktu singkat untuk melindungi kesehatan ibu, khususnya kesehatan reproduksi.
- b) Meningkatkan kesehatan mental dan sosial, Hal ini dimungkinkan dengan memastikan bahwa memiliki cukup waktu untuk merawat anak dan istirahat yang cukup.

2) Suami

Dengan memberikan kesempatan kepada suami untuk;

- a) meningkatkan kesehatan jasmaninya
- b) mengurangi beban keuangan yang ditimpakannya pada keluarganya.
- c) Seluruh keluarga

Penyelenggaraan program keluarga berencana meningkatkan kesehatan fisik, mental dan sosial setiap anggota keluarga, memberikan kesempatan yang lebih baik kepada anak dalam hal pendidikan dan kasih sayang orang tua.

6. Cara kerja

Prinsip kerja alat kontrasepsi pada dasarnya adalah mencegah bertemunya ovum (sel telur) dan sperma (sel mani) dengan cara;

- 1) menghambat keluarnya ovum.
- 2) Sperma terhambat masuk ke saluran kelamin wanita hingga tidak mencapai sel telur.
- 3) Mencegah nidasi

7. Syarat kontrasepsi

Syarat penggunaan alat kontrasepsi menurut Matahari, Putri and Sugiharti, (2020) yaitu:

- 1) Aman digunakan dan terpercaya
- 2) Tidak ada efek samping berbahaya
- 3) Lama kerja dapat diatur sesuai keinginan
- 4) Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- 5) Kemudahan Penggunaan
- 6) Diterima Pengguna
- 7) Diterima Mitra

8. Metode kontrasepsi jangka Panjang

1) Implant

a) Definisi

Implan merupakan metode kontrasepsi hormonal non permanen yang efektif dan dapat mencegah kehamilan selama 3 sampai 5 tahun. Alat kontrasepsi implan ini menghambat ovulasi sehingga membuat lapisan rahim kurang siap untuk pembuahan (ovulasi), mengentalkan lendir, dan menipiskan lapisan rahim. Implan kontrasepsi 97-99% lebih efektif.

b) Fungsi dan Efektivitas

Implan dipasang di bawah kulit, biasanya di lengan atas. Implan mengandung progesteron yang efeknya mengentalkan lendir

serviks, mengganggu proses pembentukan endometrium, mengurangi transportasi sperma, dan menekan ovulasi, 99 sangat efektif (kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan).

c) Keuntungan

d) Keuntungan dari kontrasepsi implan adalah perlindungan jangka panjang, pemulihan kesuburan yang cepat setelah pengangkatan, bebas dari efek estrogen, tidak ada gangguan aktivitas seksual, tidak ada gangguan produksi ASI, pasien cukup kembali ke klinik. Apabila ada keluhan, dan dapat dicabut sesuai dengan waktu yang diinginkan. Waktu yang baik untuk penggunaan implant adalah setiap saat selama siklus haid hari ke-2 sampai hari ke-7.

e) Kelemahan

Tidak dianjurkan untuk pasien dengan penyakit hati, kanker payudara, pendarahan yang tidak diketahui penyebabnya, pembekuan darah, tekanan darah tinggi, kolesterol tinggi, atau penyakit jantung.

f) Efek Samping

Kebanyakan pasien pengguna kontrasepsi implan mengalami perubahan pola menstruasi berupa flek, menstruasi berat atau peningkatan volume darah menstruasi, dan amenore, serta gejala seperti sakit kepala, penambahan atau penurunan berat badan, nyeri payudara dan perasaan mual.

g) Indikasi Implant

wanita reproduksi yang berusia 20-35 tahun yang telah memiliki anak sesuai dengan yang diinginkan, menghendaki kontrasepsi yang memiliki efektifitas tinggi dan menghendaki pencegahan kehamilan jangka panjang, pasca persalinan dan sedang menyusui bayinya yang berusia 6 minggu atau lebih.

h) Kontraindikasi Implant

- (1) Hamil atau diduga hamil
- (2) Pendarahan vagina tanpa sebab yang jelas
- (3) Benjolan/kanker payudara atau riwayat kanker payudara
- (4) Tidak dapat menerima perubahan baru dalam pola menstruasi
- (5) Fibroid Rahim
- (6) Gangguan toleransi glukosa

2) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / *Intra Uterine Devices* (IUD)

a) Definisi

IUD (*Intra Uterin Device*) atau nama lain adalah AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) Merupakan benda kecil yang terbuat dari plastik fleksibel yang berisi gulungan tembaga atau hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan diikat dengan benang. Ini sangat efektif, menghasilkan 0,5 hingga 1 kehamilan per 100 wanita selama tahun pertama dari penggunaan.

b) Tipe AKDR

Saat ini IUD (alat kontrasepsi dalam rahim) yang umum beredar dan digunakan adalah :

- (1) AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) terdiri dari rangka plastik fleksibel serta lengan dan batang AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim), Mengandung tembaga.
- (2) IUD (alat kontrasepsi dalam rahim) Nova T, terbuat dari rangka plastik dan tembaga. Bentuk ujung lengan agak melengkung dan tidak terdapat tembaga, hanya pada batangnya saja.
- (3) IUD Mirena (alat kontrasepsi dalam rahim). Terdiri dari rangka plastik yang dikelilingi silinder yang berfungsi mengeluarkan hormon progesteron, dan dapat digunakan oleh ibu menyusui karena tidak menghambat ASI.

c) Cara Kerja

Cara kerja IUD (intrauterine device) adalah mencegah pembuahan dan mengurangi jumlah sperma yang mencapai saluran tuba.

d) Keunggulan

Keunggulan penggunaan AKDR adalah biayanya relatif murah dan hanya perlu dipakai sekali dalam jangka waktu lama, aman karena tidak menimbulkan efek sistemik karena beredar ke seluruh tubuh dan hal ini mengurangi produksi ASI. dampak dan kesuburan. Pemasangan alat kontrasepsi dapat dilakukan pada saat menstruasi yang terjadi pada hari pertama atau hari terakhir masa awal nifas secara langsung dan tidak langsung.

e) Indikasi Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD)

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (IUD) ditujukan untuk digunakan pada wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang, setelah melahirkan, sedang menyusui, memiliki risiko rendah terkena Infeksi Menular Seksual (IMS), dan tidak menghendaki metode hormonal.

f) Kontraindikasi IUD

- (1) Hamil atau diduga hamil
- (2) Perdarahan vagina tanpa sebab yang jelas
- (3) Sedang menderita penyakit genetik
- (4) Sering berganti pasangan
- (5) Genetik atau Kanker Payudara

(Soares, 2020)

3) Metode Operasi Wanita (MOW)

Kontrasepsi Bedah Wanita (MOW) atau tubektomi atau sterilisasi adalah proses penutupan kedua saluran tuba agar sel telur tidak dapat melewatinya. Kehamilan tidak dapat terjadi. Sangat efektif (0,5 kehamilan per 100 wanita pada tahun pertama penggunaan) dan efektif 6 hingga 10 minggu setelah operasi.

a) Cara kerja.

Tubektomi bekerja dengan cara mengikat saluran tuba agar sperma tidak dapat masuk ke sel telur.

b) Indikasi tubektomi

- (1) Usia 26 tahun atau lebih
- (2) Dua anak atau lebih
- (3) Yakin memiliki keluarga dengan ukuran yang diinginkan
- (4) Ibu nifas
- (5) Pasien memahami tubektomi dan menyetujuinya prosedurnya, khususnya pengetahuan pasangan tentang metode kontrasepsi tersebut, serta risiko dan ketahanan kontrasepsi tersebut.

c) Kontraindikasi tubektomi.

- (1) Hamil atau diduga hamil
- (2) Perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya
- (3) Belum memberikan persetujuan tertulis
- (4) Tidak boleh menjalani prosespembedahan
- (5) Usia di bawah 30 tahun yang belum dan masih ingin memiliki anak

d) Keterbatasan

Sifat permanen alat kontrasepsi ini, kemungkinan penyesalan pasien di kemudian hari, dan rendahnya risiko komplikasi harus diperhitungkan, dan yang terpenting harus disiapkan persetujuan suami. Calon akseptor tidak dapat menambahkan keturunan lagi (Soares, 2020).

4) Prosedur Bedah Pria (MOP)

a) Definisi

Operasi pria yang dikenal dengan vasektomi merupakan operasi kecil yang lebih sederhana dibandingkan sunat pada pria. Bekas luka operasi hanyalah bekas luka di skrotum atau bagian tengah skrotum, atau bekas luka kecil di setiap sisinya. Vasektomi membantu menghalangi pengangkutan sperma (sel sperma) di dalam saluran sel sperma pria (vas deferens pria).

b) Keuntungan

- (1) Tidak ada kematian
- (2) Pasien tidak perlu dirawat di rumah sakit
- (3) Diberikan anestesi lokal
- (4) Hubungan seksual tidak terpengaruh
- (5) Biaya tinggi Tidak berlaku

c) Kekurangan

- (1) Harus dilakukan pembedahan
- (2) Pembedahan tidak dapat dilakukan bagi yang masih ingin mempunyai anak
- (3) Komplikasi (perdarahan, nyeri, infeksi, dll) masih dapat terjadi.
- (4) Tidak melindungi pasangan dari penyakit menular seksual, termasuk HIV/AIDS.

d) Kontraindikasi

- (1) Bila terjadi peradangan pada kulit sekitar skrotum harus disembuhkan terlebih dahulu
 - (2) Penderita hernia
 - (3) Perdarahan
 - (4) Hematoma
 - (5) Status Ketidakstabilan mental
- (Matahari, Putri and Sugiharti, 2020)

9. Jenis-jenis kontrasepsi

Pelayanan kontrasepsi diberikan dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal dan non hormonal. Berdasarkan lama pemakaiannya, terdapat metode kontrasepsi yang diklasifikasikan menjadi metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dan metode kontrasepsi non-jangka panjang (non-MKJP). Jenis Alat Kontrasepsi menurut Matahari, Putri and Sugiharti (2020) sebagai berikut;

- 1) Metode kontrasepsi non hormonal, terdiri dari sebagai berikut;
 - a) Alat kontrasepsi bukan alat dan bukan obat, yaitu hubungan seksual terputus (coitus interruptus) dan pantang berkala.
 - b) Kondom merupakan salah satu alat kontrasepsi sederhana bagi laki-laki.
 - c) Cara kontrasepsi sederhana bagi wanita yaitu menggunakan alat pencegah kehamilan dan spermisida.
- 2) Metode kontrasepsi hormonal;
 - a) Metode kontrasepsi hormonal kombinasi (estrogen dan progesteron), yaitu tablet dan suntikan (Cyclofem).
 - b) Metode hormonal khusus progesteron, yaitu tablet progestin (Minipil), implan, injeksi Gestogen (depot medroxyprogesterone acetate/ DMPA).
- 3) Kontrasepsi permanen terdiri dari salpingektomi dan vasektomi.

10. Suntik progestin

- 1) Jenis-jenis suntikan progestin

Kontrasepsi suntik ini merupakan metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan. Salah satu metode injeksi yang dipilih adalah metode injeksi *Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA)*. Metode kontrasepsi progestin menggunakan progestin, zat buatan yang terbuat dari progesteron, dan tersedia dalam dua kemasan berbeda, yakni;

 - a) Depo medroksiprogesteron asetat yang mengandung 150 mg *Depo-Medroxyprogesterone Acetate (DMPA)*. Obat ini diberikan melalui suntikan intramuskular ke bokong setiap tiga bulan.
 - b) Depo Norethisterone Enanthate mengandung 200 mg Norethindrone Enanthate yang diberikan setiap 2 bulan melalui suntikan intramuskular.
- 2) Waktu mulai penyuntikan progestogen adalah:

- a) Suntikan pertama diberikan dalam waktu 7 hari setelah siklus menstruasi.
 - b) Bagi ibu yang tidak sedang menstruasi, suntikan pertama dapat diberikan kapan saja, namun harap dipastikan ibu tidak hamil dan tidak melakukan hubungan seksual selama 7 hari setelah penyuntikan.
 - c) Untuk ibu menyusui: dapat digunakan mulai 6 minggu setelah melahirkan, ibu tidak menyusui segera setelah melahirkan.
- 3) Mekanisme kerja suntikan progestin adalah
- Mencegah ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan sperma untuk masuk ke rahim, menipiskan dan atrofi endometrium, serta mengangkut gamet melalui saluran tuba.

4) Mekanisme kerja hormon progesterone

Sistem neuroendokrin fungsi reproduksi tersusun atas sistem berlapis-lapis yang disebut sistem saraf pusat (SSP). Semakin tinggi nilainya maka semakin dipengaruhi oleh rangsangan internal dan eksternal. Sistem ini secara positif atau negatif mempengaruhi sekresi hormon pelepas gonadotropin (GnRH) dari hipotalamus ke sirkulasi portal hipofisis. Pelepasan hormon ini merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk melepaskan hormon perangsang folikel (FSH) dan hormon luteinizing (LH).

Pengaruh hormon FSH dan LH berada pada tingkat ovarium dan merangsang perkembangan folikel dan ovulasi pada wanita. Progesteron, khususnya diproduksi dalam jumlah kecil oleh korpus luteum dan sel granulosa di ovarium sebelum terjadi lonjakan LH. Hormon ini penting untuk memulai perubahan sekresi pada endometrium dan mempertahankan kehamilan. Jika terlalu banyak progesteron bekerja pada endometrium, terjadi degenerasi endometrium, sehingga tidak cocok untuk implantasi. Di serviks, kerja progesteron mengurangi cairan serviks dan mengentalkan molekul besar, membuat area tersebut dan serviks menjadi sangat sempit, sehingga cairan serviks menjadi ketat.

Rahim tipis dan berhenti berkembang, sehingga menghambat pengangkutan gamet melalui saluran tuba. Hal ini terjadi karena kadar hormon perangsang folikel (FSH) dan hormon luteinizing (LH) berkurang dan tidak ada lonjakan LH. Keadaan hipoestrogen juga terjadi dan merupakan faktor utama penyebab dispareunia. Dengan Depo Medroksiprogesterone Asetat (DMPA), endometrium menjadi rata dan berhenti berkembang, dan kelenjar menjadi tidak aktif. Penggunaan Depo Medroksiprogesterone Asetat (DMPA) dalam jangka panjang menyebabkan lapisan endometrium mengecil, sehingga hampir tidak mungkin menemukan jaringan bahkan dengan biopsi. Namun, perubahan ini menjadi normal dalam waktu 90 hari setelah injeksi Depo Medroksiprogesterone Asetat (DMPA) berakhir.

5) Keunggulan

Keunggulan suntik progestin antara lain sangat efektif, tidak menekan produksi ASI pada ASI, dan dapat digunakan oleh wanita berusia di atas 35 tahun hingga perimenopause. Suntikan progestogen sangat efektif, menghasilkan 0,3 kehamilan per 100 wanita per tahun jika suntikan diberikan secara teratur dan sesuai jadwal yang ditentukan.

6) Keterbatasan dan Efek Samping

Keterbatasan metode ini adalah pasien sangat bergantung pada penyedia layanan kesehatan untuk penyuntikan berulang, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu, dan kesuburan perlahan pulih setelah rata-rata 4 bulan setelah penghentian. Efek samping Depo Medroksiprogesterone Asetat (DMPA) antara lain penambahan berat badan, nyeri tulang, kekeringan vagina, mood buruk, bercak, dan amenore.

7) Peringatan Penggunaan

Peringatan lain yang perlu diperhatikan adalah;

- a) Setiap telat haid, harus memikirkan kemungkinan hamil.
- b) Nyeri hebat di perut mungkin merupakan gejala gangguan kehamilan ektopik.
- c) Abses atau pendarahan pada bekas suntikan.
- d) Migrain, sakit kepala parah yang berulang, atau penglihatan kabur.
- e) Pendarahan hebat yang berlangsung dua kali lamanya satu haid atau dua kali lamanya satu haid.

(Swandewi, 2020)

11. Macam-macam kontrasepsi

1) Kontrasepsi pasca persalinan

Merupakan upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan yang bersifat sementara dan bersifat permanen. Pada wanita pasca persalinan kemungkinan untuk hamil kembali akan menjadi lebih kecil jika mereka terus menyusui setelah melahirkan. Meskipun laktasi dapat membantu mencegah kehamilan, akan tetapi suatu saat ovulasi tetap akan terjadi. Ovulasi dapat mendahului menstruasi pertama pasca persalinan dan pembuahan pun akan dapat terjadi. Selain metode laktasi ada beberapa metode yang

bias di gunakan menurut (Dewi, Ritongan and Berencana, 2019) yaitu:

a) Kontrasepsi hormonal

Metode kontrasepsi non hormonal yang ada antara lain Lactoamenorrhea (LAM), kondom, spermisida, diafragma, alat kontrasepsi dalam rahim atau kumparan, pantang berkala dan metode kontrasepsi stabil (salpingektomi atau vasektomi). Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD atau IUD) dapat digunakan segera setelah melahirkan atau dalam waktu 48 jam setelah melahirkan. Setelah jangka waktu tersebut, penggunaan IUD akan ditunda hingga 6 hingga 8 minggu.

b) Kontrasepsi non hormonal

Penggunaan alat kontrasepsi hormonal dipilih hanya mengandung progestogen saja, sehingga tidak mengganggu produksi ASI maupun tumbuh kembang bayi, sehingga dapat juga digunakan oleh ibu menyusui. Cara ini menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks, menghambat masuknya sperma, menghambat implantasi sel telur pada lapisan endometrium, dan memperlambat pengangkutan sel telur melalui saluran tuba.

c) Kontrasepsi darurat

Kontrasepsi darurat adalah metode kontrasepsi yang digunakan oleh wanita tidak hamil untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan setelah berhubungan seks.

(1) Indikasi kontrasepsi darurat

Untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan apabila terjadi kesalahan penggunaan kontrasepsi yaitu seperti kondom bocor, terjatuh atau digunakan secara tidak benar, diafragma pecah, robek atau terkelupas terlalu cepat, dan kegagalan pada saat senggama, terputus misalnya ejakulasi divagina atau pada genitalia eksternal, perhitungan masa subur tidak tepat, lupa minum pil kontrasepsi.

(2) Kontraindikasi kontrasepsi darurat

Hamil atau diduga hamil

(3) Keuntungan kontrasepsi darurat

Tidak menyebabkan keguguran dan dapat mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, mencegah aborsi, jika diketahui hamil, kontrasepsi darurat tidak akan

menyebabkan cacat lahir, efektif bekerja dengan cepat dan mudah, serta relative murah untuk penggunaan jangka pendek.

(4) Kerugian kontrasepsi darurat

Tidak dapat digunakan secara permanen, tidak berpengaruh setelah 3x24jam.

12. Konseling KB

1) Definisi

Suatu proses komunikasi antara seseorang (konselor) dengan orang lain (pasien) dimana konselor secara sadar membantu pasien dengan menyediakan waktu, keahlian, pengetahuan, dan informasi melalui akses ke sumber lain. Konselor membantu klien mengambil keputusan terhadap permasalahan yang ada. Proses ini berjalan terus menerus.

Konseling merupakan bagian penting dalam pelayanan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Karena konseling memungkinkan klien untuk memilih dan memutuskan jenis metode kontrasepsi yang ingin digunakan sesuai dengan pilihannya sendiri sehingga meningkatkan tingkat keberhasilan.

Konseling KB merupakan suatu proses berkelanjutan yang terintegrasi dalam seluruh aspek pelayanan KB dan bukan hanya sekedar pemberian informasi atau layanan satu kali saja. Teknik konseling yang baik dan informasi yang tepat harus diterapkan dengan cara yang sesuai dengan budaya dan didiskusikan secara interaktif selama kunjungan klien. Konseling merupakan suatu komunikasi yang dapat membawa perubahan sikap orang-orang yang terlihat dalam komunikasi tersebut.

2) Tujuan konseling KB

Konsultasi keluarga berencana bertujuan untuk membantu klien dalam berbagai hal seperti berikut :

- a) Menyampaikan informasi tentang pemilihan pola reproduksi.
- b) Pilihlah metode keluarga berencana yang di yakini.
- c) Gunakan metode kontrasepsi pilihan dengan aman dan efektif.
- d) Inisiasi dan kelanjutan kontrasepsi.
- e) Mempelajari tujuan, ketidakjelasan informasi tentang metode KB yang tersedia.
- f) Meningkatkan efektivitas pribadi dalam menyelesaikan masalah dan mengambil keputusan yang tepat.
- g) Membantu klien memenuhi kebutuhannya, seperti menghilangkan perasaan stres dan cemas serta mencapai kesehatan mental yang positif.
- h) Mengubah sikap dan perilaku negatif yang merugikan pasien menjadi sikap dan perilaku positif yang bermanfaat bagi pasien.
- i) menjamin pilihan yang tepat.
- j) Pastikan penggunaan cara yang efektif
- k) Menjamin kesinambungan jangka panjang.

3) Manfaat konseling KB

Konseling KB yang diberikan kepada pasien bermanfaat bagi pemberi pelayanan kesehatan dan penerima pelayanan KB. Keuntungan yang diperoleh adalah:

- a) Pelanggan dapat memilih metode kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.
- b) puas dengan pilihan yang di ambil dan memiliki lebih sedikit keluhan dan penyesalan.
- c) Penggunaan dan jangka waktu penggunaan yang benar dan efektif.
- d) Menumbuhkan rasa saling percaya.
- e) Hormati hak pasien dan petugas.
- f) Meningkatkan dukungan terhadap pelayanan keluarga berencana.
- g) Hilangkan rumor dan kesalahpahaman.

4) Prinsip konseling KB

Prinsip konseling KB meliputi: Persetujuan yang penuh percaya diri, tidak memaksa, dan diinformasikan (ada persetujuan pasien). Hak dan Keistimewaan Pelanggan. Kemampuan membantu orang lain

digambarkan melalui berbagai keterampilan yang digunakan seseorang tergantung pada pekerjaannya, seperti:

- a) Pendidikan
- b) Nasehat dan bimbingan
- c) mengambil tindakan langsung
- d) Pengelolaan dan nasihat

5) Hak klien

Dalam memberikan pelayanan kebidanan, bidan harus memahami sepenuhnya hak-hak calon peserta KB. Hak-hak penerima KB adalah:

- a) Menjaga harga diri dan martabat.
- b) Diberikan secara pribadi dan akan dijaga kerahasiaannya.
- c) Periksa kondisi dan tindakan yang akan dilaksanakan.
- d) Kenyamanan dan pelayanan yang terbaik kami berikan.
- e) Menerima atau menolak layanan atau tindakan yang akan dilakukan.
- f) Kebebasan memilih cara yang digunakan.

6) Peran konsultasi KB

Proses konsultasi dalam praktik kebidanan, khususnya pelayanan KB, tidak lepas dari peran konsultan. Tugas konsultan meliputi:

- a) Teman dan mentor, membantu pasien mengambil keputusan yang paling sesuai dengan kebutuhannya.
- b) memberikan informasi yang obyektif, lengkap, jujur dan akurat mengenai berbagai metode kontrasepsi yang tersedia.
- c) Membangun rasa saling percaya, termasuk proses persetujuan prosedur medis. (A'as Prastiani, 2019)

C. Konsep Asuhan Keperawatan Pasien Kebutuhan KB

a. Pengkajian

1) Anamnesa pasien sebagai akseptor KB

- a) Riwayat obstetric: dikaji status dan riwayat obstetric meliputi GPA
- b) Riwayat ginekologi
 - (1) Riwayat haid: dikaji waktu menarche, bagaimana siklus haid, dan karakteristik haid meliputi jumlah haid, lama haid, sifat darah, dan ada tidaknya dismenore.
 - (2) Riwayat KB: dikaji apakah sebelumnya sudah menggunakan alat KB atau tidak. Jika ya, dikaji jenis alat KB, lama penggunaan, dan efek samping/keluhan penggunaan
 - (3) Riwayat penyakit ginekologi: dikaji apakah ada riwayat penyakit ginekologi seperti kista, mioma, kanker serviks, kanker ovarium, atau jenis penyakit organ reproduksi lainnya.
- c) Riwayat Penyakit masa lalu: dikaji riwayat penyakit masa lalu yang pernah diderita oleh pasien, termasuk riwayat hospitalisasi maupun riwayat operasi

2) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik meliputi tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, dan pemeriksaan fisik *head to toe*.

b. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang dapat diangkat pada pasien sebagai akseptor KB ialah Defisit pengetahuan tentang alat kontrasepsi (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

- 1) Definisi
Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.
- 2) Penyebab
 - a) Kurang terpapar informasi
 - b) Kekeliruan mengikuti anjuran
 - c) Kurang minat dalam belajar
 - d) Ketidaktahuan menemukan sumber informasi
- 3) Gejala dan tanda mayor
 - a) Menanyakan masalah yang dihadapi (subjektif)
 - b) Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran (objektif)

- c) Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah (objektif)
- 4) Gejala dan tanda minor
Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat (objektif)
- 5) Kondisi klinis terkait
Kondisi yang baru dihadapi pasien

c. Perencanaan pasien sebagai akseptor KB

Defisit pengetahuan tentang alat kontrasepsi

No	Intervensi	Luaran	Tindakan
1.	Edukasi Keluarga Berencana (I. 12381) Definisi : memberikan informasi dan memfasilitasi ibu dan pasangan dalam penggunaan alat kontrasepsi untuk mengatur jarak kelahiran	Tingkat pengetahuan (L.12111) Definisi : kecukupan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu Ekspektasi : meningkatkan Kriteria hasil : - Perilaku sesuai anjuran meningkat - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat	Observasi - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi pengetahuan tentang alat kontrasepsi Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya - Lakukan penapisan pada ibu dan pasangan untuk penggunaan alat kontrasepsi - Lakukan pemeriksaan fisik - Fasilitasi ibu dan pasangan dalam mengambil keputusan menggunakan alat kontrasepsi - Diskusikan pertimbangan agama, budaya, perkembangan, sosial ekonomi terhadap pemilihan alat kontrasepsi

		- Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Edukasi - Jelaskan tentang sistem reproduksi - Jelaskan metode-metode alat kontrasepsi - Jelaskan aktivitas seksualitas setelah mengikuti program KB
2.	Edukasi penggunaan alat kontrasepsi (I.12411)		Observasi - Identifikasi pengetahuan, keadaan umum, penggunaan alat kontrasepsi sebelumnya, riwayat obstetrik dan ginekologi ibu Terapeutik - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Fasilitasi ibu memilih kontrasepsi yang tepat - Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi - Jelaskan pada ibu dan pasangan tentang tujuan, manfaat, dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi - Jelaskan pada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi - Anjurkan pada ibu dan pasangan memantau keluhan yang timbul

			selama menggunakan alat kontrasepsi - Anjurkan ibu berkonsultasi dengan dokter atau tenaga medis lainnya sebagai pertimbangan
--	--	--	--

(Tim Pokja SIKI dan SLKI PPNI, 2018).

d. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Hidayat, 2021). Intervensi yang telah disusun pada tahap perencanaan diimplementasikan sesuai dengan kebutuhan pasien untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami oleh pasien

e. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan, dimana perawat melakukan perbandingan secara sistematis tentang status kesehatan pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan pada tahap perencanaan. Menurut Hidayat (2021), tujuan dari kegiatan evaluasi keperawatan ialah untuk mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien dan untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan

f. Dokumentasi pasien sebagai akseptor KB

Hal-hal yang perlu didokumentasikan ialah jenis kontrasepsi yang dipilih ibu dan pasangan jika baru pertama menjadi akseptor KB atau mengganti alat kontrasepsi sebelumnya (catat alasan penggantian alat kontrasepsi dan keluhan yang dialami) dan dicatat jadwal kunjungan kembali.

D. Latihan Soal

1. Seorang perempuan 37 tahun, P4A0, datang ke BPM sungai pinang bersama suaminya untuk meminta nasihat bagaimana merencanakan keluarga mereka. Hasil pengkajian; mengalami menstruasi teratur, siklus 28 hari, anak bungsu berusia 1 tahun, riwayat preeklampsia dan perdarahan nifas, serta tidak berencana mempunyai anak lagi. Hasil laboratorium : TD 110/70 mmHg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, tidak teraba massa di perut. Metode kontrasepsi manakah yang paling tepat pada kasus tersebut ?
 - a. AKDR
 - b. AKBK
 - c. Suntik
 - d. MOW
 - e. Kondom
2. Seorang perempuan 20 tahun datang ke BPM Kasang untuk konsultasi KB sederhana. Hasil riwayat kesehatan: baru menikah dan belum pernah berhubungan seks. Hasil tes: Keadaan Umum baik, TD 90/70mmHg, Nadi 80x/menit, Pernafasan 20x/menit, Suhu 36°C. Konjungtiva berwarna merah muda, payudara tidak membesar, dan perut tidak membesar. Metode kontrasepsi manakah yang tepat pada kasus tersebut ?
 - a. Pil
 - b. Kondom
 - c. AKDR
 - d. Suntik 3 bulan
 - e. Suntik 1 bulan
3. Seorang perempuan berusia 37 tahun, P4A0 datang ke BPM dengan keluhan takut hamil. Hasil pengkajian : pasien melaporkan berhubungan seks dengan suaminya menggunakan kondom yang bocor dalam 12 jam sebelumnya. Hasil pemeriksaan: Keadaan Umum baik, TD 110/80 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Pernafasan 20 kali/menit, Suhu 36°C, konjungtiva berwarna merah muda, tidak ada pembengkakan pada payudara, abdomen, dan rahim. Perencanaan manakah yang tepat dalam kasus tersebut ?
 - a. Lakukan rujukan
 - b. Konseling kontrasepsi darurat
 - c. Sarankan pasien untuk USG

- d. Pemberian alat kontrasepsi
- e. Konseling kemungkinan tidak hamil

Tugas

1. Bagaimanakah konsep pelayanan keluarga berencana?
2. Bagaimanakah metode penggunaan KB AKDR?
3. Sebutkan langkah – langkah melaksanakan konseling KB !
4. Sebutkan hal-hal yang perlu dikaji pada calon akseptor KB!
5. Sebutkan intervensi keperawatan Edukasi Keluarga Berencana!

E. Glosarium

AKI	: Angka Kematian Ibu
Dismenorea	: Nyeri haid
DMPA	: hormon <i>Depo</i> -Medroxyprogesterone Acetate
GPA	: Gravida Parturien Abortus
Head to Toe	: Kepala sampai dengan jari kaki
Hematoma	: Perdarahan di bawah kulit
IUD Mirena	: Alat kontrasepsi plastik
Menarche	: Haid pertama kali
MKJP	: Metode kontrasepsi jangka panjang
Nova T	: KB Spiral yang berlapis tembaga
Salpingektomi	: Operasi pengangkatan kedua sel tuba
SDGs	: Sustainable Development Goals
Supas	: Survey Penduduk Antar Sensus
Unwanted Pregnancy	: kehamilan tidak diinginkan
Vasektomi	: operasi pemotongan saluran sperma.

F. Daftar Pustaka

- A'as Prastiani (2019) 'Hubungan Pemakaian Kontrasepsi dengan Perubahan Libido Pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas II Sokaraga Kab Banyasum', *Fik-Ump*, (2002), pp. 1–37.
- Dewi, E.P., Ritongan, A. and Berencana, K.K. (2019) 'Sumber Kb', *Skripsi*, (Kebijakan Pemerintah Terhadap Program Keluarga Berencana (Kb) Di Kelurahan Penyengat Rendah Kota Jambi), pp. 1–81. Available at: <https://repository.unair.ac.id/>.
- Hidayat, A. A. (2021). Analisis Diagnosa Keperawatan dengan Sistem Pakar. Surabaya: Health Books Publishing.
- Matahari, R., Putri, F. and Sugiharti, S. (2020) 'Buku Ajar Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi.pdf'.
- Saputri, I. (2020) 'Telaah Pustaka konsep dasar keluarga berencana', pp. 11–23.
- Soares, A.P. (2020) 'Konsep Kb', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Swandewi, K. (2020) 'Konsep Dasar Kontrasepsi', *Gastronomía ecuatoriana y turismo local*, pp. 7–15. Available at: [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7591/3/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7591/3/BAB%20II.pdf).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPW PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPW PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta : DPW PPNI.
- Widya Artika, G.A.A. (2020) 'Hubungan Antara Lama Pemakaian Kontrasepsi Suntik Depo Medroksiprogesteron Asetat Dengan Gangguan Fungsi Seksual Pada Wanita Usia Subur', *Http://Repository.Poltekkes-Denpasar.Ac.Id/*, 2(4), pp. 1–15. Available at: http://eprints.ums.ac.id/30813/1/HALAMAN_DEPAN.pdf.

SINOPSIS

Buku Ajar Keperawatan Maternitas ini disusun untuk memberikan pengetahuan terkini bagi untuk mahasiswa keperawatan, tenaga kesehatan, dan praktisi di bidang keperawatan maternitas. Buku ini memberikan pemahaman mendalam tentang berbagai aspek perawatan maternitas yang mencakup seluruh periode kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan serta perawatan bayi baru lahir.

Buku ini disusun dengan pendekatan holistik, mengintegrasikan aspek fisik, emosional, dan psikososial dalam perawatan ibu dan bayi. Berikut adalah topik pada buku ini:

1. Konsep Dasar Keperawatan Maternitas
2. Anatomi Fisiologi Organ Reproduksi Perempuan
3. Sistem Hormonal Pada Wanita
4. Asuhan Keperawatan Ibu Hamil
5. Nutrisi Ibu Hamil
6. Asuhan Keperawatan Ibu Melahirkan
7. Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir
8. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Postpartum
9. Asuhan Keperawatan Pada Kesehatan Remaja
10. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kebutuhan Keluarga Berencana

Buku Ajar Keperawatan Maternitas ini tidak hanya memberikan pengetahuan teoretis tetapi juga panduan praktis yang dapat diaplikasikan langsung di lapangan. Buku ini menjadi sumber yang berharga bagi siapa saja yang terlibat dalam perawatan ibu dan bayi, dengan tujuan akhir untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan ibu dan anak.

Buku Ajar Keperawatan Maternitas ini disusun untuk memberikan pengetahuan terkini bagi untuk mahasiswa keperawatan, tenaga kesehatan, dan praktisi di bidang keperawatan maternitas. Buku ini memberikan pemahaman mendalam tentang berbagai aspek perawatan maternitas yang mencakup seluruh periode kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan serta perawatan bayi baru lahir.

Buku ini disusun dengan pendekatan holistik, mengintegrasikan aspek fisik, emosional, dan psikososial dalam perawatan ibu dan bayi. Berikut adalah topik pada buku ini:

1. Konsep Dasar Keperawatan Maternitas
2. Anatomi Fisiologi Organ Reproduksi Perempuan
3. Sistem Hormonal Pada Wanita
4. Asuhan Keperawatan Ibu Hamil
5. Nutrisi Ibu Hamil
6. Asuhan Keperawatan Ibu Melahirkan
7. Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir
8. Asuhan Keperawatan Pada Ibu Postpartum
9. Asuhan Keperawatan Pada Kesehatan Remaja
10. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kebutuhan Keluarga Berencana

Buku Ajar Keperawatan Maternitas ini tidak hanya memberikan pengetahuan teoretis tetapi juga panduan praktis yang dapat diaplikasikan langsung di lapangan. Buku ini menjadi sumber yang berharga bagi siapa saja yang terlibat dalam perawatan ibu dan bayi, dengan tujuan akhir untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan ibu dan anak.

ISBN 978-623-8549-43-6



Penerbit :

PT Nuansa Fajar Cemerlang
Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F
Jalan S. Parman Kav. 22-24
Kel. Palmerah, Kec. Palmerah

Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480

Telp: (021) 29866919



Anggota IKAPI No. 624/DKI/2022