

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Asuhan Kebidanan

a. Pengertian Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan

2. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

a. Pengertian Kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologi dan alamiah, dimana kondisi di dalam rahim seorang wanita terdapat hasil mulai dari masa konsepsi (pertemuan ovum dan spermatozoa) sampai lahirnya janin (Hasibuan, 2021) Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari yang dihitung mulai hari pertama haid terakhir (Widatiningsih dan Dewi, 2017). Kehamilan adalah proses normal yang menghasilkan perubahan fisiologis dan psikologis pada wanita hamil (Wahyuni, 2022).

b. Ketidaknyamanan pada masa kehamilan

Kehamilan diiringi dengan perubahan tubuh, baik secara anatomis, fisiologis, maupun biokimiawi. Perubahan pada aspek fisik meliputi perubahan pada multi sistem organ dan fungsinya seperti perubahan pada sistem reproduksi, sistem gastrointestinal, sistem kardiovaskuler dan lain-lain (Prawirohardjo, 2014). Perubahan sistem reproduksi dimulai dengan membesarnya uterus pada usia kehamilan 8 minggu dan akan terjadi kontraksi

braxton hicks yang disebabkan oleh peregangan pada sel-sel otot uterus sehingga mengakibatkan nyeri punggung bagian bawah yang berdampak pada gangguan aktivitas dan respon seksual (Irianti dkk., 2013; Yuliani dan Helena, 2023).

Perubahan pada sistem gastrointestinal dimana hormone human chorionic gonadotrophine (HCG) akan menstimulasi produksi hormon esterogen sehingga menyebabkan peningkatan asam lambung yang membuat ibu hamil sering merasa mual, muntah dan hipersalivasi (Prawirohardjo, 2014). Penurunan tahanan vaskuler perifer pada sistem kardiovaskular menyebabkan penurunan tekanan darah yang membuat ibu merasa pusing, terjadi penurunan laju metabolisme pada awal kehamilan dan peningkatan hormon progesterone yang membuat ibu hamil akan merasa cepat lelah (Irianti dkk., 2013; Yuliani dan Helena, 2023).

Perubahan pada sistem muskuloskeletal yang dapat menyebabkan rasa sakit atau nyeri pada punggung (Irianti dkk., 2013). Keluhan nyeri terjadi akibat perubahan fisik seperti perubahan ukuran tubuh, penambahan berat badan dan pertumbuhan janin intra uterin yang menyebabkan penambahan masa tubuh (Rahayu dkk., 2023). Pembesaran uterus menyebabkan dinding abdomen teregang menyesuaikan perkembangan janin dan menyebabkan abdomen semakin menonjol sehingga postur tubuh menjadi lordosis (Richens dkk., 2014). Lordosis menyebabkan bagian bahu tertarik ke belakang sebagai kompensasi mempertahankan keseimbangan tubuh. Kondisi ini berdampak pada peningkatan kelengkungan tulang belakang dan relaksasi sendi sakroiliaka sehingga memicu nyeri punggung bagian bawah (Manyozo dkk., 2019; Richens

dkk., 2014). Hal ini dapat menimbulkan dampak negatif pada ibu hamil karena terganggunya aktifitas fisik sehari-hari. Postur tubuh yang tidak tepat akan memaksa peregangan tambahan dan kelelahan pada tubuh. Nyeri punggung umumnya mulai dirasakan ketika usia kehamilan trimester tiga yang meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan ibu. Keluhan nyeri punggung akan berdampak pada kualitas hidup ibu hamil karena keluhan nyeri yang sering dirasakannya (Bishop dkk., 2016). Keluhan-keluhan yang dirasakan ibu hamil akibat nyeri punggung terutama bagian pinggang akan berpengaruh terhadap kualitas tidur serta gangguan emosi (Gharaibeh dkk., 2018). Menurut Mardinasari dkk. (2022) terdapat banyak cara dalam mengurangi rasa nyeri punggung selama kehamilan yaitu dengan merubah posisi tidur seperti miring posisi kiri karena asupan oksigen dapat terpenuhi pada bayi, menggunakan bantal sebagai media untuk mengganjal punggung, melakukan olahraga ringan seperti berjalan pada pagi hari dan prenatal yoga yang dapat membantu melancarkan peredaran darah dalam tubuh.

Keluhan-keluhan terkait ketidaknyamanan yang selama kehamilan dapat memberikan dampak yang cukup besar bagi rasa aman, sehingga membutuhkan perhatian dan penanganan yang tepat (Rahyani dkk., 2023). Ketidaknyamanan yang sering timbul mempengaruhi psikologis ibu. Ibu hamil akan mulai merasa cemas, sedih, maupun kecewa. Perubahan psikologis akan meningkat hingga trimester tiga. Hal ini karena kondisi kehamilan yang semakin membesar yang menyebabkan perubahan emosional, rasa tidak nyaman, sehingga ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan. Perubahan emosi ini

bermuaara dari adanya perasaan khawatir, rasa takut, bimbang dan ragu dengan kondisi kehamilannya (Febriati dan Zakiyah, 2022; Kasmiati dkk., 2023).

c. Anemia dalam kehamilan

Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan zat besi pada masa kehamilan. Perubahan fisiologis alami yang terjadi selama kehamilan akan mempengaruhi jumlah sel darah merah normal pada kehamilan. Peningkatan volume darah ibu terutama terjadi akibat peningkatan plasma, walaupun ada peningkatan jumlah sel darah merah dalam sirkulasi, tetapi jumlahnya tidak seimbang dengan peningkatan volume plasma. Ketidakseimbangan ini akan terlihat dalam bentuk penurunan kadar hemoglobin (Hb). Penurunan kadar hemoglobin terjadi sejak kehamilan 10 minggu dan mencapai maksimum pada usia kehamilan 24 minggu (Irianti dkk., 2013; Purwandari dkk., 2016).

Anemia dalam kehamilan didefinisikan sebagai suatu keadaan ketika ibu memiliki kadar hemoglobin kurang dari 11,0 g/dL pada trimester pertama dan ketiga, atau kadar hemoglobin kurang dari 10,5 g/dL pada trimester kedua (World Health Organization, 2016). Hemoglobin dibutuhkan untuk membawa oksigen dan jika ibu hamil memiliki terlalu sedikit atau sel darah merah yang abnormal, atau tidak cukup hemoglobin, akan ada penurunan kapasitas darah untuk membawa oksigen ke jaringan tubuh. Hal ini menyebabkan gejala seperti kelelahan, lemah, pusing, dan sesak napas. Anemia pada kehamilan dapat menyebabkan terjadinya abortus, partus prematurus, pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat (IUGR), peningkatan terjadinya infeksi, mola hidatidosa, hyperemesis gravidarum, ketuban pecah dini (Purwandari dkk., 2016; Septiyaningsih dan Yunadi, 2021).

Bidan memiliki kompetensi untuk memberikan pendidikan kesehatan pada setiap kunjungan ibu hamil. Pendidikan kesehatan tersebut adalah cara minum tablet tambah darah, nutrisi yang cukup sebagai pendukung pencegahan anemia. Peran bidan dalam melakukan pencegahan anemia pada ibu hamil tentunya akan berdampak positif pada teratasinya masalah anemia. Kolaborasi dilakukan dengan dokter terkait tatalaksana kasus anemia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023a)

d. Kebutuhan dasar pada masa kehamilan

1) Kebutuhan nutrisi

Nutrisi adalah ikatan kimia yang diperlukan oleh tubuh untuk melakukan fungsinya. Penambahan berat badan merupakan salah satu indikator untuk mengukur status gizi selama kehamilan, tergantung status gizi ibu prahamil, yang dipantau dengan menimbang berat badan ibu hamil paling sedikit 1 kali tiap akhir semester. Estimasi berat badan pra-hamil dapat dihitung berdasarkan IMT (Ersila dkk., 2023; Fatmasari dkk., 2022). *World Health Organization* (2016) merekomendasikan upaya penanggulangan anemia pada kehamilan yaitu dengan meningkatkan suplemen zat besi hariannya menjadi 120 mg sampai konsentrasi hemoglobin meningkat normal. Komunikasi efektif dengan ibu hamil mengenai pola makan sehat termasuk sumber protein, vitamin dan mineral diperlukan untuk mencegah terjadinya anemia.

2) Kebutuhan mobilisasi

Aktivitas fisik meningkatkan kesejahteraan ibu hamil dengan meningkatkan sirkulasi dan membantu relaksasi. Ibu hamil dianjurkan untuk melakukan senam hamil maupun *prenatal yoga*. Hal ini karena senam hamil dan *prenatal*

yoga bermanfaat memperkuat otot-otot di sekitar organ reproduksi, meningkatkan tonus otot, memberikan rasa segar dan meningkatkan *self-esteem* maupun *self image* (Ersila dkk., 2023; Kasmianti dkk., 2023).

3) Kebutuhan istirahat

Kecemasan dapat merangsang sistem saraf simpatis dan modula kelenjar adrenal sehingga meningkatkan sekresi hormon adrenalin. Hormon ini mampu meningkatkan ketegangan pada ibu hamil sehingga ibu hamil akan gelisah dan tidak mampu berkonsentrasi dengan baik. Peningkatan hormon progesterone mempengaruhi pelepasan otot termasuk kandung kemih, sehingga menyebabkan adanya dorongan untuk buang air kecil. Kondisi ini yang menyebabkan ibu hamil kesulitan tidur (Ersila dkk., 2023; Kasmianti dkk., 2023). Kualitas tidur pada ibu hamil sangat penting untuk kesehatan ibu dan janin. Ibu hamil dianjurkan untuk istirahat pada malam hari sedikitnya 6-7 jam dan pada siang hari 1-2 jam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

4) Kebutuhan psikologis

Dukungan dan peran suami serta keluarga dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan hingga masa nifas. Penting bagi suami untuk memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri dapat mengkonsultasikan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama kehamilan (Nababan, 2022; Salsabila, 2019). Lingkungan keluarga yang harmonis ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil. Peran tenaga kesehatan dapat memberikan dukungan melalui

komunikasi efektif sehingga memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang mengalami masalah untuk berkonsultasi (*World Health Organization.*, 2016).

5) Persiapan persalinan

Rencana persalinan adalah rencana kegiatan yang dibuat oleh ibu, kerabatnya, dan dokter spesialis persalinan dengan menggunakan stiker P4K. Program Pengaturan Persalinan dan Penanggulangan Komplikasi (P4K) merupakan program yang bertujuan untuk membangun inklusi dan sifat pelayanan kesejahteraan bagi ibu hamil dan bayi melalui perluasan peran dinamis keluarga dan jaringan dalam menyelenggarakan persalinan yang aman (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b). Benda-benda yang ada pada stiker P4K adalah penggolongan darah, rencana penyumbang darah, kendaraan yang akan digunakan, tempat pengangkutan, tertib kelahiran, pendamping saat persalinan dan jaminan biaya persalinan (Lestari dkk., 2023)

e. Pemeriksaan pada masa kehamilan

1) Kebijakan program kunjungan hamil

World Health Organization (2016) merekomendasikan pelaksanaan pelayanan antenatal bertujuan memberikan pengalaman hamil dan melahirkan yang positif bagi para ibu sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas ibu dan anak. Salah satu rekomendasi yang diterapkan oleh WHO yaitu melakukan pemeriksaan kehamilan (ANC) minimal dilakukan 8 kali. Pelayanan antenatal care di Indonesia sesuai dengan standar kuantitas paling sedikit 6 kali selama masa kehamilan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a). Ibu hamil minimal 2 kali melakukan pemeriksaan dengan dokter yaitu 1 kali di trimester pertama untuk mendeteksi dini faktor risiko dan

komplikasi serta 1 kali di trimester ketiga guna mendeteksi dini risiko menjelang persalinan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b).

2) Pelayanan berkualitas sesuai standar

Standar pelayanan minimal bidang kesehatan tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 21 Tahun 2021. Standar pelayanan antenatal terpadu harus memenuhi kriteria 12T yang tertulis di buku KIA 2024

a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan digunakan untuk mengukur indeks massa tubuh ibu sehingga dapat mengukur status gizi selama kehamilan. Pengukuran status gizi tergantung pada berat badan ibu sebelum hamil, kemudian dipantau dengan menimbang berat badan ibu hamil paling sedikit 1 kali tiap akhir semester. Estimasi berat badan prahamil dapat dihitung berdasarkan $IMT = \frac{\text{berat badan (Kg)}}{\text{tinggi badan (m)} \times \text{tinggi badan (m)}}$.

Tabel 1

Kategori Kenaikan Berat Badan Berdasarkan Indeks Masa Tubuh

Kategori	IMT	Rekomendasi
Rendah	< 18,5	12,5 – 18 Kg
Normal	18,5 – 24,9	11,5 – 16 Kg
Tinggi	25,0 – 29,9	7 – 11,5 Kg
Obesitas	≥ 30	5 – 9 Kg

Sumber : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023. *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*

b) Pengukuran tekanan darah

Pemeriksaan tekanan darah penting untuk mendeteksi kemungkinan beberapa faktor risiko, seperti hipertensi, pre-eklampsia, maupun eklampsia. Ibu yang memiliki tekanan darah di atas 140/90 mmHg perlu diberikan konseling lebih lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

c) Pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA)

Pengukuran LiLA bertujuan untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA dilakukan saat pertama kali kunjungan antenatal. Ibu dengan LiLA kurang dari 23,5 cm menunjukkan ibu mengalami kekurangan energi kronis yang dapat berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sehingga membutuhkan intervensi lebih lanjut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

d) Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU)

Pengukuran tinggi fundus uteri digunakan untuk menentukan apakah pertumbuhan janin sesuai usianya. Pertumbuhan janin dianggap normal apabila TFU sesuai dengan tabel ukuran fundus uteri dengan toleransi 1-2 cm. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur $\geq$ usia kehamilan 20 minggu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

e) Tentukan presentasi janin dan detak jantung janin

Kedua pemeriksaan ini bertujuan untuk mendeteksi, memantau, serta menghindari faktor risiko kematian prenatal yang disebabkan oleh hipoksia, gangguan pertumbuhan, cacat bawaan, dan infeksi. Pemeriksaan ini juga dapat mengetahui letak janin. Detak jantung janin biasanya sudah bisa dideteksi dengan fetal doppler atau USG sejak kehamilan 16 minggu. Sementara itu, pola

detak jantung janin bisa dipantau menggunakan CTG sejak kehamilan 28 minggu. Detak jantung janin kurang dari 120 x/menit atau lebih dari 160 x/menit menunjukkan adanya gawat janin. Palpasi abdomen dilakukan untuk mengetahui letak, presentasi, posisi dan penurunan kepala janin. Pemeriksaan palpasi abdomen dilakukan pada usia > 36 minggu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b).

f) Skrining imunisasi tetanus

Ibu hamil sangat penting dilakukan skrining imunisasi tetanus untuk mencegah terjadinya Tetanus Neonatorum. Tenaga kesehatan perlu menanyakan kepada ibu riwayat vaksinasi tetanus sebelumnya untuk menentukan dosis dan waktu pemberian vaksin. Vaksin tetanus bekerja dengan efektif jika diberikan minimal dua kali dengan jarak antardosis adalah 4 minggu.

g) Pemberian tablet tambah darah

Tujuan pemberian tablet tambah darah untuk mencegah kekurangan zat besi pada ibu hamil. Tenaga kesehatan memberikan tablet zat besi minimal 60mg dan 400 mcg asam folat setiap hari selama hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b). Ibu hamil dapat mengonsumsi makanan kaya vitamin c membantu untuk meningkatkan penyerapan (Kasmiati dkk., 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b).

h) Tes laboratorium

Tes laboratorium perlu dilakukan pada masa kehamilan untuk mengetahui kondisi umum maupun khusus ibu hamil. Pemeriksaan laboratorium lengkap dilakukan saat kontak pertama dengan tenaga kesehatan sebagai upaya deteksi

dini komplikasi yang akan terjadi. Pemeriksaan golongan darah untuk mempersiapkan calon donor melengkapi kelengkapan persiapan ibu hamil. Pemeriksaan hemoglobin pada trimester I dan III untuk mengetahui status anemia ibu. Pemeriksaan urine untuk mendeteksi adanya keracunan maupun komplikasi pada kehamilan ibu. (Kasmiati dkk., 2023; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

i) Tatalaksana kasus atau mendapatkan pengobatan

Tatalaksana kasus perlu dilakukan pada ibu hamil yang memiliki risiko ataupun masalah sesuai dengan standar asuhan dan kewenangan bidan. Tatalaksana dapat dilakukan dengan penanganan segera maupun rujukan.

j) Temu wicara atau konseling

Setiap sesi pemeriksaan kehamilan, tenaga kesehatan wajib menyediakan waktu bagi ibu untuk berkonsultasi, termasuk di dalamnya merencanakan persalinan, pencegahan komplikasi, nifas, perawatan bayi baru lahir hingga perencanaan KB setelah persalinan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tafere (2018) menunjukkan jika seorang ibu hamil menerima ANC yang berkualitas, memiliki pengetahuan dan informasi yang lebih baik tentang manfaat mengakses layanan perawatan kesehatan ibu sehingga meningkatkan status kesehatan mereka dan lebih cenderung datang ke pusat pelayanan kesehatan sebelum komplikasi terjadi.

k) Skrining antenatal deteksi dini melalui USG

Skrining merupakan kegiatan penting untuk melakukan deteksi dini dalam pelayanan kesehatan. Strategi pendekatan risiko dengan komunikasi, informasi dan edukasi kepada ibu hamil, suami, dan keluarga untuk perencanaan

persalinan yang aman serta persiapan rujukan yang terencana (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020b; Wardayani dkk., 2022). Salah satu cara melakukan deteksi dini kehamilan berisiko yaitu menggunakan skor poedji rochjati. Berdasarkan jumlah skor kehamilan dibagi menjadi tiga kelompok. Kelompok kehamilan risiko rendah dengan jumlah skor 2. Kelompok kehamilan risiko tinggi dengan jumlah skor 6-10. Kelompok kehamilan risiko sangat tinggi dengan jumlah skor ≥ 12 . Pengelompokan ini bertujuan untuk mempersiapkan risiko kemungkinan yang akan terjadi, tempat persalinan yang aman sesuai kebutuhan, melakukan pemberdayaan kepada ibu hamil, suami, dan keluarga agar mempersiapkan mental, biaya untuk rujukan terencana (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019; Oktavilia dkk., 2023). Pemeriksaan USG dianjurkan dilakukan pada trimester I dan trimester III (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

l) Skrining Jiwa

Ibu hamil yang sehat mentalnya merasa senang dan bahagia, mampu menyesuaikan diri terhadap kehamilannya sehingga dapat menerima berbagai perubahan fisik yang terjadi pada dirinya, dan dapat tetap aktif melakukan aktivitas sehari-hari. Masalah atau gangguan kesehatan jiwa yang dialami oleh ibu hamil tidak saja berpengaruh terhadap ibu hamil tersebut, tetapi mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janinnya saat didalam (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

f. Asuhan kebidanan komplementer dalam masa kehamilan

1) *Prenatal Yoga*

Prenatal yoga adalah sebuah gerakan fisik yang dapat memberikan efek

psikologis karena memberikan relaksasi pada tubuh dan mempengaruhi psikologis ibu hamil sehingga dapat membantu menurunkan kecemasan (Purba dan Sembiring, 2021; Sulistiyaningsih dkk., 2020). *Prenatal yoga* dapat membantu ibu hamil untuk mengendalikan pikiran, keinginan, dan reaksi terhadap stres. *Prenatal yoga* ini terdiri dari tiga bagian, antara lain relaksasi, mengatur postur, dan olah napas (Babbar dan Savage, 2012; Sulistiyaningsih dkk., 2020). Adanya masalah psikis seperti kecemasan yang dialami ibu hamil selama kehamilan, maka ada beberapa metode penanganan yang dapat mengatasi kecemasan ibu hamil yaitu dengan melakukan yoga (Febriati dan Zakiyah, 2022) Penyatuan jiwa dan pikiran dalam yoga akan membantu menenangkan pikiran dan mental ibu pada masa kehamilan (Choong dkk., 2022; Purba dan Sembiring, 2021; Sulistiyaningsih dkk., 2020). Pelaksanaan yoga meningkatkan ikatan antara suami dan istri, sehingga istri akan merasa dicintai dan dihargai. Penerimaan ini dapat meningkatkan kepercayaan dan kesiapan diri untuk menjadi seorang ibu (Rahyani dkk., 2023)

2) *Massage effleurage*

Massage merupakan metode non farmakologis yang digunakan untuk mengurangi nyeri punggung, menghilangkan rasa sakit, meningkatkan mobilitas dan sirkulasi darah (Arzeta dkk., 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Suryanti dkk. (2021) menemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *massage* dan kompres hangat dengan nyeri pinggang ibu hamil trimester ketiga. Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri mampu meredakan rasa nyeri. Rasa hangat mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iksemia yang merangsang neuron untuk memblokir transmisi

lanjut rangsangan nyeri (Azzahroh, 2022; Setiawati, 2019). Area pengompresan berada di area lumbosacral, yaitu letaknya berada diatas tulang *sacrum*.

Massage effleurage dapat mengurangi rasa ketidaknyamanan dan sakit pada daerah pinggang selama kehamilan, dikarenakan dapat mengurangi kelelahan dan membuat tubuh lebih berenergi dengan cara mengeluarkan metabolisme dalam tubuh limfatik dan sistem sirkulasi (Charla dan Bingan, 2020; Setiawati, 2019). Ketika posisi ibu hamil tidak tepat, berat badan meningkat, dan bertambahnya pembesaran uterus akan mengakibatkan nyeri pada daerah pinggang. Nyeri pinggang dapat dicegah dengan melakukan teknik *massage effleurage*. Teknik ini merupakan teknik pemijatan pada daerah punggung menggunakan pangkal telapak tangan dengan usapan lembut dan tidak terputus-putus sehingga menimbulkan efek relaksasi. Hormon endorphin yang dihasilkan saat pemijatan akan mempermudah ibu menjadi rileks (Almanika dan Dewi, 2022; Charla dan Bingan, 2020; Setiawati, 2019).

3) Pijat Perineum

Ibu hamil saat melakukan pijat perineum akan merasakan ketidaknyamanan dan nyeri saat pertama kali melakukan, namun lama kelamaan rasa tidak nyaman tersebut akan berkurang sehingga ibu akan merasakan rileks. Pijat perineum yang efektif jika dilakukan dengan benar sehari dua kali sebelum mandi pagi dan sore atau sebanyak 5-6 kali dalam seminggu secara rutin, menggunakan minyak VCO pada waktu 3-4 minggu sebelum melahirkan atau usia kehamilan lebih dari 36 minggu. Cara yang tepat melakukan pijat perineum masukkan jari telunjuk satu atau keduanya dengan posisi ditekuk ke dalam perineum, sementara jari-jari lainnya tetap. (Lumy et al., 2022)

Pijat perineum akan membantu melunakan jaringan perineum sehingga jaringan tersebut akan membuka tanpa resistensi saat persalinan untuk mempermudah lewatnya bayi (Anggraeni et al., 2023)

3. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

a. Pengertian persalinan

Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar rahim melalui jalan lahir atau jalan lain. Prosedur secara ilmiah lahirnya bayi dan plasenta dari rahim melalui proses yang dimulai dengan terdapat kontraksi uterus yang menimbulkan terjadinya dilatasi serviks atau pelebaran mulut rahim (Astuti dkk., 2024; Indah dkk., 2019). Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) dengan adanya kontraksi rahim pada ibu (Permatasari dkk., 2023).

b. Faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut Prawirohardjo (2014) serta Soviyati (2016) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi proses persalinan normal yaitu :

1) Power (Tenaga)

Power (tenaga) merupakan kekuatan yang mendorong janin untuk lahir. Dalam proses kelahiran bayi terdiri dari 2 jenis tenaga yaitu primer dan sekunder. Power primer yaitu kekuatan kontraksi uterus (his) yang berlangsung sejak muncul tanda-tanda persalinan hingga pembukaan lengkap. Power sekunder adalah kekuatan yang timbul akibat usaha ibu untuk mengejan yang dibutuhkan setelah pembukaan lengkap.

2) Passenger (Janin)

Malformasi atau malpresentasi berpengaruh terhadap persalinan normal. Faktor janin terdiri dari berat janin, letak janin, posisi sikap janin (habilitus), serta jumlah janin. Pada persalinan normal yang berkaitan dengan passenger seperti ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Taksiran berat janin normal adalah 2500 – 4000 gram dan DJJ normal yaitu 120-160 x/menit. Letak plasenta mempengaruhi persalinan normal, hal ini karena plasenta dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin dan keluar melalui jalan lahir.

3) Passage (Jalan Lahir)

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

4) Position (Posisi)

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi dalam persalinan. Mengubah posisi dalam proses persalinan dapat mengurangi rasa letih, memberingan rasa nyaman, memperbaiki sirkulasi dan membantu proses penurunan kepala janin.

c. Tahap persalinan

Secara klinis dapat dinyatakan partus apabila terdapat his dan pengeluaran lender disertai darah (bloody show). Darah yang keluar berasal dari pembuluh

darah kapiler yang ada di sekitar kanalis servikalis itu pecah karena pergeseran-pergeseran ketika serviks membuka.

1) Kala I persalinan

Kala I persalinan dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (JNPK- KR, 2017). Kala I persalinan terdiri atas dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten dimulai sejak awal berkontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, berlangsung hingga serviks membuka kurang dari 4 cm. Fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam. Fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jam (nullipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara). Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat atau memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit, dan berlangsung selama 40 detik atau lebih) dan terjadi penurunan bagian terbawah janin (Heyrani dkk., 2022; JNPK-KR, 2017) Menurut JNPK-KR (2017), asuhan yang diberikan pada kala I persalinan yaitu sebagai berikut :

a) Pemantauan kemajuan persalinan

Kemajuan persalinan dapat dinilai melalui pembukaan servik, penurunan bagian terbawah janin dan kontraksi. Pemeriksaan dalam dilakukan setiap empat jam sekali atau apabila ada indikasi (meningkatnya frekuensi dan durasi serta intensitas kontraksi , dan ada tanda gejala II . Kontraksi uterus diperiksa setiap 30 menit dan catat jumlah kontraksi dalam 10 menit lamanya kontraksi dalam satuan detik.

b) Pemantauan kesejahteraan ibu

Frekuensi nadi pada kala I fase laten dihitung setiap 1-2 jam sekali, dan pada kala I fase aktif setiap 30 menit. Pemeriksaan suhu tubuh pada kala I (fase laten dan fase aktif) dilakukan setiap 4 jam sekali. Tekanan darah selama kala I fase laten dan fase aktif diukur setiap 2-4 jam sekali. Volume urine dicatat paling sedikit setiap 2 jam.

c) Pemantauan kesejahteraan janin

Frekuensi denyut jantung janin dikaji setiap 30 menit dan harus dihitung selama satu menit penuh. Kondisi air ketuban dan penyusupan (*molase*) tulang kepala janin dinilai setiap melakukan pemeriksaan dalam. Monitoring kemajuan persalinan kala I dilakukan dengan lembar observasi untuk fase laten, sedangkan untuk fase aktif menggunakan partograf.

2) Kala II persalinan

Kala dua persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II dianggap sebagai kala pengeluaran bayi. Tanda gejala persalinan kala II yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka (Maulida dan Zainal, 2022; Mutmainnah dkk., 2021).

3) Kala III persalinan

Kala III persalinan dianggap sebagai kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang, adanya semburan darah. Setelah plasenta lahir segera lakukan manajemen aktif kala

tiga. Manajemen aktif kala III terdiri dari pemberian suntikan oksitosin 10 IU segera (dalam satu menit pertama setelah bayi lahir) secara IM pada 1/3 bagian atas paha bagian luar (aspektus lateralis), melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) secara perlahan, dan melakukan masase fundus uteri (JNPK-KR, 2017; Mutmainnah dkk., 2021).

4) Kala IV persalinan

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah persalinan. Observasi dan evaluasi dilakukan untuk mencegah terjadinya perdarah postpartum. Selama dua jam pertama pasca persalinan lakukan pemantauan keadaan umum ibu, tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih dan darah yang keluar setiap 15 menit selama satu jam pertama dan setiap 30 menit selama satu jam kedua. Pemantauan temperatur tubuh setiap jam selama dua jam pertama pascapersalinan (JNPK-KR, 2017; Mutmainnah dkk., 2021).

d. Lima benang merah persalinan

1) Membuat keputusan klinik

Membuat keputusan merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh pasien yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Pencatatan dapat digunakan sebagai alat bantu untuk membuat keputusan klinik dan mengevaluasi apakah asuhan atau perawatan sudah sesuai dan efektif, mengidentifikasi kesenjangan pada asuhan yang diberikan dan untuk membuat perubahan dan peningkatan pada rencana asuhan atau perawatan. Pencatatan berguna sebagai ukuran keberhasilan proses membuat keputusan klinik, data

penelitian serta pembelajaran (Heyrani dkk., 2022; JNPK-KR, 2017).

2) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan ibu. Prinsip dasar asuhan sayang ibu dimulai dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi dengan mengoptimalkan kebutuhan nutrisi, psikologis dan fisik ibu (Mutmainnah dkk., 2021). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jika para ibu diperhatikan dan diberi dukungan selama persalinan dan kelahiran bayi serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang akan mereka terima, mendapat rasa aman dan hasil yang lebih baik (JNPK-KR, 2017).

3) Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi (PI) tidak terpisah dari komponen-komponen lain dalam asuhan selama persalinan dan kelahiran bayi. Tindakan ini harus diterapkan dalam setiap aspek asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong persalinan, dan tenaga kesehatan lainnya dengan mengurangi infeksi karena bakteri, virus, dan jamur. Melalui pencegahan infeksi diharapkan dapat menurunkan risiko penularan penyakit (JNPK-KR, 2017; Mutmainnah dkk., 2021).

4) Pencatatan

Pencatatan adalah bagian penting dari proses membuat keputusan klinik karena memungkinkan penolong persalinan untuk meneruskan memperhatikan asuhan yang diberikan selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Pencatatan dapat digunakan sebagai alat bantu untuk membuat keputusan klinik dan

mengevaluasi apakah asuhan atau perawatan sudah sesuai dan efektif, mengidentifikasi kesenjangan pada asuhan yang diberikan dan untuk membuat perubahan dan peningkatan pada rencana asuhan atau perawatan. Pencatatan berguna sebagai ukuran keberhasilan proses membuat keputusan klinik, data penelitian serta pembelajaran (Heyrani dkk., 2022; JNPK-KR, 2017).

5) Rujukan

Rujukan tepat waktu merupakan unggulan asuhan sayang ibu dalam mendukung keselamatan ibu dan bayi baru lahir . Menurut JNPK-KR (2017) dan Kurniarum (2016), hal yang perlu di persiapkan dalam rujukan ialah BAKSOKUDAPONI yang terdiri dari bidan, alat, keluarga, surat, kendaraan, uang, donor darah, posisi yang nyaman dan nutrisi ibu.

e. Kebutuhan dasar ibu bersalin

1) Memberikan dukungan emosional

Perasaan takut dalam menghadapi persalinan bisa meningkatkan nyeri otot, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi lebih cepat lelah sehingga mempengaruhi proses persalinan. Pentingnya dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan untuk mengatasi hal tersebut. Bidan harus melibatkan keluarga khususnya suami dalam memberikan dukungan emosional (World Health Organization, 2018).

2) Membantu pengaturan posisi

Informasikan dan bimbing ibu untuk menemukan posisi yang nyaman selama persalinan. Mengajak pendamping untuk membantu dalam pengaturan posisi. Ibu dapat memilih posisi berjalan, jongkok, berdiri, duduk, miring, atau merangkak selama masih memungkinkan (Kurniarum, 2016;

Mutmainnah dkk., 2021).

3) Kebutuhan nutrisi

World Health Organization (2018) merekomendasikan selama persalinan ibu membutuhkan pemenuhan nutrisi dengan memberikan makanan dan minuman untuk meningkatkan energi dan mencegah terjadinya dehidrasi akibat kontraksi dan his (Kurniarum, 2016; Mutmainnah dkk., 2021).

4) Kebutuhan eliminasi

Kandung kemih bisa dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan demikian pula dengan jumlah dan waktu berkemih juga harus dicatat. Bila pasien tidak mampu berkemih sendiri dapat dilakukan kateterisasi, karena kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin (Kurniarum, 2016; Mutmainnah dkk., 2021).

5) Mengurangi rasa nyeri

Meredakan ketegangan pada ligament sakroiliaka dapat dilakukan dengan melakukan penekanan pada kedua sisi panggul, melakukan kompres hangat, maupun dengan pemijatan (*World Health Organization*, 2018). Pijatan dapat dilakukan pada lumbosakralis dengan gerakan memutar (Kurniarum, 2016; Mutmainnah dkk., 2021).

f. Asuhan kebidanan komplementer pada masa persalinan

1) Teknik relaksasi napas

Teknik relaksasi napas merupakan suatu bentuk asuhan yang mengajarkan klien cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Teknik ini berguna untuk menurunkan intensitas nyeri,

meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Septiani dan Agustia, 2021; Sri Wahyuni dkk., 2023)

2) *Massage punggung*

Massage adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk-nepuk, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk (Almanika dan Dewi, 2022; Setiawati, 2019). Kontraksi yang terjadi pada kala I dapat menekan ujung syaraf sehingga menimbulkan rangsangan nyeri dan berdampak timbulnya ketakutan dan rasa takut. Hal ini akan berdampak pada kecepatan pembukaan serviks sehingga dibutuhkan intervensi untuk mengurangi rasa takut tersebut salah satunya dengan memberikan pijatan pada ibu bersalin (Charla dan Bingan, 2020; Maria, 2023).

3) *Gym Ball*

Senam hamil merupakan suatu program latihan bagi ibu hamil sehat untuk mempersiapkan kondisi fisik ibu dengan menjaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses persalinan, serta mempersiapkan kondisi psikis ibu terutama menumbuhkan kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan. Senam hamil memberikan manfaat terhadap komponen biomotorik otot yang dilatih, dan juga dapat meningkatkan daya tahan kardiorespirasi dengan meningkatkan konsumsi oksigen. Salah satu senam yang dapat digunakan untuk mempercepat proses persalinan kala I adalah senam hamil

dengan menggunakan *Gym Ball* menjelaskan tujuan dari penggunaan *Gym Ball* ini yaitu meniru posisi duduk atau jongkok untuk mempercepat persalinan kala satu dan kala dua dan mendapatkan hasil bahwa penggunaan *Gym Ball* mempercepat kemajuan persalinan 75,63 menit atau sekitar 1 Jam 15 Menit. Semangat dan antusias ibu bersalin dalam melakukan *Gym Ball exercise* menunjukkan bahwa kemajuan persalinan terjadi proses persalinan sangat berpengaruh terhadap psikologi dalam mengolah rasa sakit dan menciptakan suasana yang positif bagi ibu sehingga rahim dapat berkontraksi secara maksimal (Sari & Suhertusi, 2024)

4. Asuhan Kebidanan Pada Nifas

a. Pengertian masa nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil. Masa ini berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari setelah melahirkan. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis apabila tidak dilakukan perawatan dengan baik (Azizah dan Rosyidah, 2019; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b)

b. Perubahan fisiologis pada masa nifas

1) *Involusi Uteri*

Involusi uteri merupakan perubahan alat-alat reproduksi wanita berangsur kembali seperti keadaan sebelum hamil yang terjadi selama masa nifas. Proses ini dimulai segera setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus

dan berlangsung selama 6 minggu (Azizah dan Rosyidah, 2019; Chauhan, 2022).

Tabel 2

Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus pada Masa *Involus*

Hari	Tinggi Fundus	Berat Uterus
Bayi Lahir	Sepusat	1000 gram
Plasenta Lahir	2 jari dibawah pusat	750 gram
7 Hari	½ pusat symphysis	500 gram
14 Hari	Tidak teraba diatas symphysis	350 gram
42 Hari	Bertambah kecil	50 gram
56 Hari	Normal	30 gram

Sumber : Azizah, O. N., dan Rosyidah, R. 2019. *Buku Ajar Mata*

Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

2) *Lochea*

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari cavum uteri dan vagina dalam masa nifas (Azizah dan Rosyidah, 2019; Chauhan, 2022).

- a) *Lochea rubra* : berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, selsel desidua, verniks kaseosa, lanugo dan mekonium, selama 2 hari postpartum
- b) *Lochea sanguinolenta* : berwarna merah kecoklatan berisi darah dan lendir, hari 3-7 postpartum.
- c) *Lochea serosa* : berwarna kuning kecokelatan, karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke 7-14 masa nifas.
- d) *Lochea alba* : berwarna bening, mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel,

selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati, berlangsung selama 2-6 minggu masa nifas

3) Serviks

Serviks merupakan bagian dasar dari uterus yang bentuknya menyempit sehingga disebut juga sebagai leher rahim. Serviks menghubungkan uterus dengan saluran vagina dan sebagai jalan keluarnya janin dan uterus menuju saluran vagina pada saat persalinan. Segera setelah persalinan, bentuk serviks akan terbuka seperti corong. Hal ini disebabkan oleh korpus uteri yang berkontraksi sedangkan serviks tidak berkontraksi. Warna serviks berubah menjadi merah kehitaman karena mengandung banyak pembuluh darah dengan konsistensi lunak. Segera setelah janin dilahirkan, serviks masih dapat dilewati oleh tangan pemeriksa. Setelah 2 jam persalinan serviks hanya dapat dilewati oleh 2-3 jari dan setelah 1 minggu persalinan hanya dapat dilewati oleh 1 jari, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup (Azizah dan Rosyidah, 2019; Chauhan, 2022).

4) Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil selama 3 minggu dan rugae dalam vagina secara berangsur muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Azizah dan Rosyidah, 2019; Chauhan, 2022).

5) Payudara (*mamae*)

Perubahan payudara terjadi setelah kelahiran plasenta Masa ini terjadi

penurunan konsentrasi estrogen dan progesteron sehingga hormon prolaktin dilepaskan dan sintesis ASI dimulai. Suplai darah ke payudara meningkat dan menyebabkan pembengkakan vaskular sementara (Azizah dan Rosyidah, 2019; Chauhan, 2022).

c. Perubahan psikologis pada masa nifas

Minggu pertama masa nifas merupakan masa rentan bagi seorang ibu terutama ibu primipara. Proses adaptasi ini dapat menimbulkan stres apabila tidak ditangani dengan segera. Perubahan peran dari wanita biasa menjadi seorang ibu memerlukan adaptasi sehingga ibu dapat melakukan perannya dengan baik. Perubahan hormonal yang sangat cepat setelah proses melahirkan juga ikut mempengaruhi keadaan emosi dan proses adaptasi ibu pada masa nifas (Nababan, 2022). Tahap perubahan psikologis dalam masa nifas nifas, yaitu :

1) Fase *Taking In* (periode ketergantungan)

Periode yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua melahirkan. Pada fase ini ibu sedang berfokus terutama pada dirinya sendiri. Ibu akan berulang kali menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir. Hal ini membuat ibu cenderung lebih pasif terhadap lingkungannya.

2) Fase *Taking Hold*

Periode yang berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Dukungan moril sangat diperlukan untuk menumbuhkan kepercayaan diri ibu.

3) Fase *Letting Go*

Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Terjadi peningkatan akan perawatan diri dan bayinya. Ibu sudah mulai menyelesaikan diri dengan ketergantungan bayinya. *World Health Organization* (2022) merekomendasikan skrining untuk depresi dan kecemasan pasca melahirkan sehingga ibu yang hasil skriningnya positif dapat diberikan tindakan segera layanan diagnostik. Intervensi psikososial atau psikologis selama periode antenatal dan postnatal direkomendasikan untuk mencegah depresi dan kecemasan postpartum. Skrining *bounding attachment* dapat dilakukan dengan penilaian interaksi orang tua melalui tiga aspek perilaku ibu terhadap bayinya yaitu memandang, berkata dan melakukan sesuatu. Skor penilaian dikategorikan baik apabila nilainya 10-12, sedang nilainya 7-9, kurang nilainya 4- 6 dan buruk nilainya 1-3.

Tabel 3

Penilaian *Bounding Attachment*

Skor	Memandang	Berkata	Melakukan
Bounding			Sesuatu
1 (Sangat Negatif)	Penampilan umum : depresi, ketakutan, marah, apatis	Membuat sesuatu bagi bayi dan suaminya dengan memperlihatkan permusuhan	Memfokuskan perhatian pada dirinya, menolak, melihat bayinya, menangis
2 (Agak Negatif)	Tidak respek melihat bayi	Tidak komentar dengan keadaan bayi	Kurang fokus terhadap bayi dan lebih fokus terhadap dirinya

3	(Agak Positif)	Melihat bayinya seperti biasa dan menerima keadaan	Menerima keadaan bayi dengan cukup tenang	Fokus dengan keadaan secara seimbang baik ibu dan bayinya
4	(Sangat Positif)	Sangat bahagia, Gembira	Berbicara langsung dengan bayinya menggunakan nama bayi	Menjulurkan tangan ingin memegang, membuat kontak mata

Sumber : Nababan, L. 2022. *Modul Ajar Psikologi Kehamilan, Persalinan,*

Nifas

d. Kebutuhan dasar masa nifas

1) Mobilisasi dini

Mobilisasi merupakan proses menggerakkan tubuh dari satu tempat ke tempat lain secara bertahap. Mobilisasi dapat mencegah risiko tromboplebitis vena, mencegah konstipasi, mencegah retensi urin dan mempercepat involusi uterus. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a; Wahyuningsih, 2018).

2) Pemenuhan nutrisi

Nutrisi yang diberikan harus bermutu dan bergizi tinggi. Ibu nifas dianjurkan mengonsumsi tambahan kalori 500 kalori/hari dengan diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin). Minum sedikitnya 3 liter setiap hari, mengonsumsi suplemen zat besi selama 3 bulan pasca melahirkan, dan kapsul vitamin A 200.000 IU segera setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a; Wahyuningsih, 2018).

3) Istirahat

Ibu nifas membutuhkan istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan. Ibu dapat tidur siang disaat bayinya tertidur. Ibu nifas dapat kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap sesuai dengan kemampuan tubuhnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a; Wahyuningsih, 2018).

4) Latihan senam nifas

Manfaat senam nifas seperti mengembalikan bentuk tubuh yang berubah selama masa kehamilan, memperlancar peredaran darah pada tungkai, dan mempercepat pengeluaran sisa-sisa darah pada saat persalinan. Senam nifas sebaiknya dilakukan dalam 24 jam setelah persalinan, secara teratur setiap hari. Luka yang timbul akibat proses persalinan karena 6 jam setelah persalinan normal dan 8 jam setelah persalinan Caesar, ibu sudah dianjurkan untuk mobilisasi dini. Tujuan utama mobilisasi dini adalah agar peredaran darah ibu dapat berjalan dengan baik sehingga ibu dapat melakukan senam nifas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a; Wahyuningsih, 2018).

5) Perawatan payudara

Ibu harus menjaga payudara terutama puting susu agar tetap kering dan bersih, menggunakan bra yang menyokong payudara dan mengoleskan kolostrum atau ASI pada puting susu yang lecet (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a; Wahyuningsih, 2018).

6) Kontrasepsi pascasalin

Penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan bertujuan untuk menunda kehamilan atau mengatur jarak kehamilan berikutnya (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2020a; Wahyuningsih, 2018). *World Health Organization* (2022) merekomendasikan untuk memberikan informasi dan layanan kontrasepsi komprehensif selama perawatan pasca kelahiran.

e. Standar asuhan pada masa nifas

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020b) menyatakan bahwa pelayanan masa nifas yang diberikan sebanyak empat kali yaitu :

- 1) Kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada enam jam sampai dua hari setelah persalinan.
- 2) Kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan.
- 3) Kunjungan nifas ketiga (KF 3), pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan.
- 4) Kunjungan nifas lengkap (KF4), pelayanan yang dilakukan hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan.

Kunjungan nifas bertujuan untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi baik secara fisik maupun psikologis. Pelaksanaan kunjungan meliputi skrining mendeteksi dini atau melakukan rujukan bila terjadi komplikasi ibu maupun bayinya. Memberikan pendidikan kesehatan seperti perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi kepada bayi dan perawatan bayi sehat. Konseling penggunaan alat kontrasepsi diberikan secara dini sehingga ketika 42 hari masa nifas, ibu sudah memutuskan menggunakan alat kontrasepsi.

f. Asuhan kebidanan komplementer pada masa nifas

- 1) Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang dari

nervus ke 5-6 sampai *scapula* yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*. Manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI (Armini dkk., 2020; Desy dkk., 2021). Wanita yang diberikan back massage dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin, menurunkan kadar beta-endorphine, serta menurunkan kadar hormon adenokortikotropin (ACTH). Hormon oksitosin berperan penting dalam proses menyusui/ laktasi. Pengeluaran hormon oksitosin sangat dipengaruhi oleh hisapan bayi untuk membantu mengeluarkan ASI dari sinus laktiferus ke puting susu (Armini dkk., 2020; Evayanti dan Isnaini, 2021). Oksitosin dapat meningkatkan ambang rasa nyeri, memiliki efek menurunkan kecemasan, serta dapat merangsang berbagai interaksi sosial yang positif. Pijat oksitosin adalah membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stres, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu agar mempunyai pikiran dan perasaan baik tentang bayinya, melepas lelah, ekonomis serta praktis (Armini dkk., 2020).

2) Senam kegel

Senam kegel merupakan senam untuk menguatkan otot panggul, senam ini bisa dilakukan setelah melahirkan untuk mempercepat penyembuhan dan pemulihan. Senam kegel adalah senam untuk menguatkan otot panggul (Rahyani dkk., 2021). Otot panggul atau *pubococcygeal muscle* adalah otot yang melekat pada tulang-tulang panggul seperti ayunan dan berperan

menggerakkan organ- organ dalam panggul yaitu rahim, kantong kemih, dan usus. Senam kegel bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka perineum, meredakan hemoroid, dan meningkatkan pengendalian atas urin (Desi dkk., 2022).

5. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir, Neonatus, dan Bayi

a. Bayi baru lahir

1) Pengertian

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0–28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a). Periode ini merupakan periode yang sangat rentan terhadap suatu infeksi sehingga menimbulkan suatu penyakit. Periode ini juga masih membutuhkan penyempurnaan dalam penyesuaian tubuhnya secara fisiologis untuk dapat hidup di luar kandungan seperti sistem pernapasan, sirkulasi, termoregulasi dan kemampuan menghasilkan glukosa (Juwita dan Prisusanti, 2020).

2) Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Pelayanan kesehatan neonatal esensial berdasarkan Permenkes RI Nomor 53 Tahun 2014 bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi terutama dalam 24 jam pertama kehidupannya. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir terdiri dari (Armini dkk., 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020a) :

a) Menjaga bayi tetap hangat

Bayi baru lahir belum mampu mengatur suhu tubuh, sehingga akan mudah

mengalami hipotermi, maka dari itu perlu dijaga kehangatannya. Bayi baru lahir dapat mengalami kehilangan panas melalui empat mekanisme yaitu evaporasi, konduksi, konveksi dan radiasi. Rentangan suhu normal pada bayi 36,5-37,5°C.

b) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi menyusu dini dilakukan dengan meletakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu. Kontak kulit ini berlangsung setidaknya 1 jam atau lebih sampai bayi dapat menyusu sendiri apabila sebelumnya tidak berhasil.

c) Pemotongan dan perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat yang benar sampai tali pusat terlepas dalam minggu pertama dapat mengurangi insiden infeksi pada neonatus. Prinsip yang penting dalam perawatan tali pusat adalah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih (*World Health Organization*, 2022).

d) Pemberian suntikan vitamin K1

Pemberian injeksi Vitamin K1 dengan dosis 0,5 - 1 mg bermanfaat untuk mencegah perdarahan pada otak bayi baru lahir, akibat defisiensi Vitamin K1 yang diberikan dengan cara disuntikkan di paha kiri secara intramuscular setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau dalam 1 jam pertama kelahiran.

e) Pemberian salep mata antibiotik

Bayi baru lahir harus mendapatkan profilaksis salep mata. Pemberian salep mata pada bayi dalam waktu 1 jam setelah kelahiran bertujuan untuk pencegahan infeksi akibat gonore dan klamidia. Salep mata tetrasiklin 1% atau eritromisin 0,5% diberikan pada kedua mata dalam satu garis lurus mulai dari

bagian mata yang dekat hidung bayi menuju ke luar mata.

f) Pemberian imunisasi hepatitis B-0

Bayi mendapatkan imunisasi Hepatitis B-0 segera setelah lahir lebih baik dalam kurun waktu 24 jam setelah lahir. Imunisasi Hepatitis B-0 diberikan 1-2 jam setelah pemberian injeksi Vitamin K di paha kanan secara intramuscular (*World Health Organization, 2022*).

g) Pemeriksaan Bayi Baru Lahir (BBL)

Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir dilakukan dengan tujuan untuk mendeteksi secara dini kelainan yang terdapat pada tubuh bayi, dan jika ditemukan kelainan agar lebih cepat diketahui dan diberikan penatalaksanaan. Bayi baru lahir normal memiliki panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi denyut jantung 120-160x/menit, pernapasan 40-60x/menit, lanugo tidak terlihat dan rambut kepala tumbuh sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, refleks-refleks sudah terbentuk dengan baik (*rooting, sucking, morrow, grasping*), organ genitalia pada bayi laki-laki testis sudah berada pada skrotum dan penis berlubang, bayi perempuan vagina dan uretra berlubang serta adanya labia minora dan mayora, mekonium sudah keluar dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecoklatan (JNPK-KR, 2017).

b. Neonatus

1. Pengertian neonatus

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari (0-28 hari). Neonatal adalah periode yang paling rentan untuk bayi yang sedang menyempurnakan penyesuaian fisiologis yang dibutuhkan pada kehidupan ekstrauterine. Tingkat

morbiditas dan mortalitas neonatus yang tinggi membuktikan kerentanan hidup pada periode ini (Capriani dkk., 2022; Juwita dan Prisusanti, 2020).

2. Standar pelayanan kesehatan pada neonatus

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014a) menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir atau neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus minimal tiga kali, yaitu :

a) Kunjungan Neonatal ke-1 (KN 1)

Kunjungan dilakukan pada kurun waktu 6-48 Jam setelah lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan tali pusat, memantau tanda bahaya pada neonatus.

b) Kunjungan Neonatal ke-2 (KN 2)

Kunjungan dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan imunisasi.

c) Kunjungan Neonatal ke-3 (KN 3)

Kunjungan dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi.

3. Kebutuhan Dasar Neonatus

Menurut Armini dkk. (2017) kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, secara umum digolongkan menjadi tiga kebutuhan dasar yaitu:

a) Asah

Asah merupakan pemberian stimulasi mental yang akan menjadi awal proses pendidikan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, moral, produktivitas, dan lainnya. Upaya yang dapat dilakukan dalam memberikan stimulasi neonatus yaitu dengan cara mengusahakan rasa nyaman, aman dan menyenangkan, memeluk, menggendong, menatap bayi, mengajak tersenyum, berbicara, membunyikan berbagai suara atau musik bergantian, menggantung dan menggerakkan benda berwarna mencolok, benda-benda berbunyi, serta dirangsang untuk meraih dan memegang mainan. Kebutuhan asah merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi yang mendapat stimulasi sejak dini akan lebih cepat berkembang yang dapat diberikan sejak masa kehamilan dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sedini mungkin. Bayi perlu diberikan stimulasi sejak dini untuk mengembangkan sedini mungkin kemampuan sensorik dan motorik pada bayi sehingga menentukan masa keemasan (*golden periode*) dan masa kritis (*critical period*) yang tidak mungkin terulang (Capriani dkk., 2022; Juwita dan Prisusanti, 2020)

b) Asih

Asih merupakan ikatan yang serasi dan selaras antara ibu dan bayi atau dengan orang terdekat bayi. Kebutuhan asih diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin tumbuh kembang fisik, mental, dan psikologis bayi. Kebutuhan asih yang dapat diberikan pada bayi yaitu kasih sayang orang tua, menciptakan rasa aman dan nyaman, dan

memeluk bayi. *Bounding attachment* dapat dilakukan sejak bayi baru dilahirkan dengan melakukan IMD. Perkenalan dengan melakukan kontak mata, sentuhan, mengajak berbicara, dan mengeksplorasi segera setelah lahir merupakan bentuk penerapan ASIH (Armini dkk., 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a).

c) Asuh

Asuh merupakan kebutuhan yang diperlukan dalam pertumbuhan bayi dan berhubungan langsung dengan kebutuhan fisik bayi. Kebutuhan asuh pada bayi meliputi kebutuhan nutrisi, kebutuhan istirahat, kebutuhan tempat tinggal, kebersihan tubuh bayi, kebutuhan pelayanan kesehatan dan imunisasi dasar (Armini dkk., 2017). Pemberian ASI eksklusif 6 bulan pertama artinya tidak boleh memberikan makanan apapun pada bayi selain ASI pada masa tersebut (*World Health Organization*, 2022). Perawatan kesehatan dasar pada bayi berkaitan dengan pencegahan primer. Tindakan pencegahan primer dapat dilakukan untuk mencegah risiko tinggi terkena penyakit, seperti melakukan imunisasi dan penyuluhan pada orang tua (Muhara Sari, 2022; Zulfiana dan Latifah, 2023).

c. Asuhan bayi usia 29-42 hari

1. Pengertian

Bayi dikenal dengan masa *postnatal* yang berlangsung mulai 29 hari sampai 12 bulan ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi. Bayi akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan tiap bulannya. Pertumbuhan bayi tentunya diiringi dengan perkembangan motorik kasar, motorik halus, komunikasi dan

sosial (Armini dkk., 2017; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a).

2. Pertumbuhan dan perkembangan

Pertumbuhan adalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau dimensi tingkat sel organ, maupun individu yang bisa diukur dengan penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan dan lingkar kepala (Sinta dkk., 2019). Penambahan tinggi badan sekitar 2,5 cm setiap bulannya. Panjang badan bayi normal rata-rata 49-53 cm. Lingkar kepala bayi normal 32-38 cm. Sebagian besar bayi akan mengalami penurunan berat badan selama beberapa hari di awal kehidupan. Kenaikan berat badan minimal pada usia 1 bulan yaitu 800 gram dan usia 2 bulan yaitu 900 gram (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023b)

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematangan. Perkembangan emosi, intelektual, dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. Bayi usia satu bulan mempunyai kemampuan melihat dan mengikuti gerakan dalam rentang 90°, dapat melihat sesuatu secara terus menerus dan kelenjar air mata sudah berfungsi. Bayi sudah dapat merespon suara yang keras dengan refleks. Perkembangan bayi umur satu bulan meliputi motorik kasar yaitu tangan dan kaki mulai bergerak aktif, perkembangan motorik halus meliputi kepala bayi dapat menoleh ke samping, perkembangan komunikasi yaitu bayi mulai merespon terhadap suara lonceng, perkembangan sosial yaitu bayi mulai menatap wajah ibu atau pengasuh (Kementerian Kesehatan

Republik Indonesia, 2017).

3. Asuhan dasar pada bayi

Asuhan yang diberikan ada bayi meliputi penimbangan berat badan untuk memantau status gizi, pengukuran panjang badan untuk memantau stunting, pengukuran lingkar kepala untuk memantau *macrocephali* (lingkar kepala lebih dari normal) (*World Health Organization*, 2022). Pemeriksaan motorik kasar, motorik halus dan gaya bahasa merupakan bentuk stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi. Penyuluhan dan edukasi penting dilakukan kepada orang tua mengenai pemberian imunisasi, pemberian vitamin A pada bayi, penyuluhan perawatan bayi serta penyuluhan ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (Armini dkk., 2017; Sinta dkk., 2019).

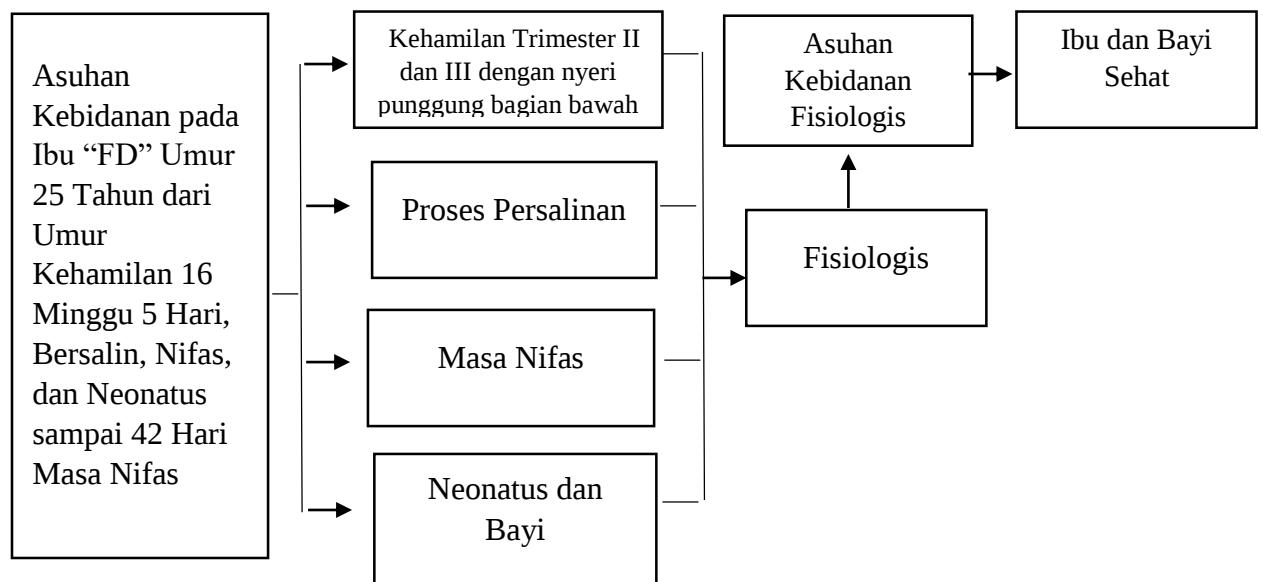
4. Asuhan kebidanan komplementer pada bayi

Pijat bayi dianjurkan untuk bayi baru lahir cukup bulan dan sehat karena bermanfaat terhadap pertumbuhan dan perkembangan seperti meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan sering menyusu (*World Health Organization*, 2022). Sentuhan dan pijat bayi yang dilakukan segera setelah lahir akan membuat bayi mempertahankan rasa aman (Armini dkk., 2017).

Mekanisme pijat bayi terhadap perubahan fisiologikal dan biokimiawi untuk meningkatkan pertumbuhan, meliputi peningkatan aktivitas vagus selanjutnya akan mempengaruhi pelepasan hormon pencernaan seperti gastrin, insulin dan Insulin Growth Factor (IGF-1) serta meningkatkan efisiensi proses metabolik tubuh. Teknik melakukan pijat bayi dimulai

dengan wajah, dada, perut, kaki, tangan dan punggung (Saputri, 2019; Sulistyawati dkk., 2023). Waktu yang paling tepat melakukan pijat bayi pada pagi atau malam hari, setelah bayi mandi, dan dapat dilakukan saat bayi sehat. Kontraindikasi dilakukan pijat bayi yaitu memijat bayi setelah makan, bayi saat lapar, memijat bayi saat tidur, memijat saat bayi rewel (Armini dkk., 2017; Sinta dkk., 2019).

B. Kerangka Pikir



Gambar 1. Bagan Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu "FD" Umur 25 Tahun dari Umur Kehamilan 16 Minggu 5 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas