

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori.

1. Bidan dan konsep kebidanan

a. Pengertian bidan.

Bidan adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh pemerintah pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik kebidanan (Kemenkes RI, 2020a). Menurut Undang-undang No. 36 Tahun 2014 tentang tenaga kesehatan, bidan adalah tenaga kesehatan yang dikelompokkan ke dalam tenaga kebidanan, memiliki kewenangan untuk melakukan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

b. Wewenang bidan.

Tugas dan wewenang seorang bidan di Indonesia termuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No 28 Tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan. Permenkes tersebut pada bab III, bagian kedua pasal 18 menjelaskan mengenai kewenangan bidan yang menyatakan bahwa “Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

c. Asuhan Kebidanan.

Asuhan kebidanan menurut UU No 4 Pasal 1 Tahun 2019 tentang 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. Pengertian lain tentang asuhan kebidanan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Kemenkes RI, 2020a)

2. Konsep Dasar Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alamiah yang dialami oleh setiap perempuan dengan berbagai perubahan mulai dari fisik, mental dan sosial yang terjadi selama masa kehamilan. Kehamilan juga merupakan proses bersatunya sperma dan sel telur dengan implantasi selama 3 trimester mulai dari trimester pertama yakni usia kehamilan 12 minggu, trimester kedua selama 15 minggu (13-27 minggu) dan trimester tiga selama 13 minggu yakni 28-40 minggu (Alvionita et al., 2023).

b. Perubahan Fisiologi dan Psikologi Kehamilan selama kehamilan trimester II dan trimester III

Perubahan fisiologis dan psikologis pada ibu hamil menurut Poerwaningsih (2022) yakni sebagai berikut:

1) Perubahan Fisiologis

a) Uterus

Uterus akan terus membesar dari trimester II hingga akhir kehamilan di trimester III. Awal trimester II rahim akan teraba 10 cm di bawah pusat dan akan membesar seiring pembesaran rahim (Erina, 2018). Rongga pelvis akan membesar seiring dengan perkembangan uterus dan menyentuh dinding abdomen, mendorong usus kesamping dan keatas, terus berkembang hingga menyentuh hati. Pertumbuhan uterus akan berotasi kekanan, deksrotasi ini disebabkan oleh adanya rektosimoid di daerah kiri pelvis (Romauli, 2011).

b) Vagina

Hormon progesteron yang ada dalam tubuh membuat sel-sel *endoservik* mensekresi mucus yang menyebabkan mucus menjadi kental dan menutupi serviks. Serviks yang melunak pada peraba disebut dengan tanda *Goodell*. Dinding vagina mengalami perubahan pada usia kehamilan trimester III, perubahan ini disebabkan karena vagina mempersiapkan diri untuk persalinan dan mengendorkan jaringan ikat serta hipertropi otot polos. Perubahan ini juga menyebabkan bertambah panjangnya dinding vagina (Saifuddin, 2020).

c) Ovarium

Saat terjadinya implantasi, *villi chorionic* akan mengeluarkan hormon HCG guna mempertahankan produksi ekstrogen dan progesterone *di corpus luteus* sampai plasenta terbentuk sempurna pada usia kehamilan 16 minggu. Plasenta akan menggantikan fungsi *corpus luteum* sebagai penghasil hormon estrogen dan progesterone. Tingginya hormon progesterone dan ekstrogen pada waktu kehamilan menyebabkan tertekannya produksi FSH dan LH sehingga tidak

terjadinya *maturase folikel* dan secara otomatis ovulasi juga terhenti. Akhir kehamilan hormon relaksin akan merekalsasi jaringan ikat terutama sendi *sakroiliaka* dan terjadinya perlunakan pada servisk pada saat persalinan (Saifudin, 2020).

d) Payudara

Payudara menjadi lebih lunak akibat adanya pengaruh dari hormon estrogen sehingga dapat menjadi penyebab perkembangan ductus saluran air susu pada payudara. Payudara ibu hamil mengalami pembesaran dan bertambah tegang, terjadi hiperpigmentasi kulit dan hipertrofi kelenjar montgomery pada daerah areola dan papilla akibat pengaruh melanofor sehingga puting susu membesar dan menonjol.

e) Sistem Endokrin

(1) Hormon Progesteron

Aktivitas hormon progesterone yakni menurunkan tonus otot polos, menurunkan tonus vaskuler, meningkatkan suhu tubuh, meningkatkan cadangan lemak serta memicu perkembangan payudara.

(2) Hormon Estrogen

Sumber utama hormon estrogen yakni ovarium. Selain dari ovarium estrogen pada awal kehamilan diproduksi oleh plasenta. Aktivitas estrogen yakni memicu pertumbuhan dan pengendalian fungsi uterus, memicu pertumbuhan payudara bersama dengan progesterone, menyebabkan retensi air dan menurunkan sekresi natrium.

(3) Kortisol

Kortisol dihasilkan dari sumber utama yakni adrenal maternal dan pada kehamilan diproduksi oleh plasenta. Selama masa kehamilan dihasilkan sebanyak 25 mg per hari.

(4) Hormon Gonadotropin (HCG)

Hormon HCG dihasilkan selama masa kehamilan yang mana pada hamil muda hormon HCG diproduksi oleh trofoblas dan selanjutnya dihasilkan oleh plasenta. HCG digunakan untuk mendeteksi kehamilan pada ibu saat usia sekitar 11 hari. Meskidemikian tidak semua peningkatan pada hormon HCG menandakan suatu kehamilan.

(4) Human Placenta Lactogen (HPL)

Selama kehamilan kadar hormon HPL terus meningkat seiring dengan pertumbuhan plasenta. HPL bersifat diabetogenic sehingga menyebabkan peningkatan kebutuhan insulin pada ibu hamil.

(6) Relaxin

Sumber utama relaxin yakni dihasilkan oleh korpus luteum dengan kadar tertinggi pada trimester pertama kehamilan. Relaxin berperan penting dalam maturasi serviks.

(7) Hormon Hipofisis

Hipofisis terdiri dari *follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH). Selama masa kehamilan kadar prolaktin meningkat yang menyebabkan terbentuknya kolostrum sedangkan pada masa persalinan terjadi penurunan prolaktin yang berlangsung sampai dengan masa ibu menyusui.

e. Kekebalan

Pada kehamilan usia 8 minggu terjadi kekebalan yang ditandai dengan adanya limfosit. Semakin bertambahnya usia kehamilan akan semakin bertambah jumlah limfosit sampai kehamilan yang semakin tua maka sel limfosit akan berubah membentuk immunoglobulin.

f. Sistem Pernafasan

Pada usia kehamilan menginjak 32 minggu ibu hamil akan mengalami sesak nafas karena uterus yang semakin membesar menekan usus serta mendorong keatas menyebabkan tinggi diafragma bergeser menjadi 4 cm yang membuat ibu menjadi kurang nyaman dan kurang leluasa untuk bergerak.

g. Sistem Perkemihan

Terjadinya polyuria yakni kencing semakin lebih sering dari sebelum kehamilan akibat adanya pengaruh dari hormon estrogen dan progesterone yang menyebabkan pembesaran uterus sehingga tonus otot saluran kemih menjadi menurun. Ibu hamil pada trimester satu dan tiga sering mengalami buang air kecil (BAK).

h. Sistem Pencernaan

Mual muntah yang dialami oleh ibu hamil disebabkan oleh hormon estrogen dan HCG yang meningkat. Mual muntah yang terjadi pada pagi hari disebut juga dengan *morning sickness*. Hal tersebut terjadi karena adanya perubahan peristaltic usus dengan gejala sering kembung dan terjadi konstipasi. Apabila mual muntah terjadi dengan frekuensi yang sering yakni lebih dari 10 kali per hari disebut dengan *hyperemesis gravidarum*. Pada keadaan patologik tersebut menyebabkan aliran darah menuju ke panggul sehingga tekanan vena menjadi meningkat dan

mengakibatkan terjadinya hemeroid pada akhir kehamilan. Selain itu, peningkatan hormon estrogen menyebabkan gusi mengalami hiperemia dan mudah terjadi perdarahan. Ibu sering mengeluh terlalu banyak saliva meskipun tidak terjadi peningkatan saliva. Perasaan tersebut mengakibatkan ibu secara tidak sadar jarang menghisap saliva ketika merasa mual akibat saliva terkesan banyak.

i. Sistem Kardiovaskular

Terjadi beberapa perubahan pada sistem kardiovaskuler yang dialami oleh ibu hamil yakni adanya retensi cairan dengan bertambahnya beban volume serta curah ke jantung, terjadi hemodilusi yang menyebabkan terjadinya anemia *relative* dengan kadar hemoglobin berkurang atau turun sampai dengan 10%, tahanan perifer vascular menurun akibat dari pengaruh hormon, tekanan darah ibu pada trimester pertama mengalami penurunan sekitar 5-10 mmHG sehingga menyebabkan terjadinya vasodilatasi perifer, curah jantung bertambah sebanyak 30-50% maksimal pada akhir trimester I dan menetap sampai akhir kehamilan, dan pada trimester kedua denyut jantung ibu mengalami peningkatan sebanyak 10-15 kali per menit.

j. Sistem Integument

Terjadi hiperpigmentasi pada ibu hamil yakni warna kulit terlihat lebih gelap. Hal tersebut disebabkan karena adanya peningkatan *Melanosit Stimulating Hormone* (MSH). Area yang sering mengalami hiperpigmentasi yakni pada daerah muka, leher, payudara, perut, lipat paha dan aksila. Peregangan kulit sekitar perut menyebabkan elastisitas sehingga mudah pecah yang menimbulkan *strie gravidarum* yakni garis yang timbul pada perut ibu hamil yang terdiri dari *strie livide* berwarna kebiruan dan *strie albican* yang timbul setelah partus.

k. Metabolisme

Selama kehamilan metabolisme mengalami peningkatan 15-20% sampai dengan akhir kehamilan. Selain itu juga terjadi hipertrofiroid yang menyebabkan kelenjar tiroid terlihat jelas pada ibu hamil. Kebutuhan karbohidrat pada ibu hamil meningkat sampai dengan 2300 kkal per hari selama hamil dan 2800 kkal per hari selama masa menyusui. Hal tersebut menyebabkan ibu hamil sering merasa haus serta lapar secara berkelanjutan yang menyebabkan sering BAK dan mengalami glukosuria serupa Diabetes Melitus (DM).

l. Sistem Muskuloskeletal

Ibu hamil mengalami perubahan pada bentuk tubuh akibat berat badan ibu yang semakin hari semakin bertambah sehingga postur serta cara berjalan ibu mengalami perubahan. Tanpa disadari postur tubuh ibu hamil hiperlordosis yang mengakibatkan ibu hamil cepat mengalami kelelahan. Selain itu, peningkatan hormon seks steroid menyebabkan terhadinya jaringan ikat kolagen mengalami perlunakan dan elastisitas berlebihan sehingga sendi panggul mengalami peningkatan dan relaksasi.

m. Darah dan Pembekuan Darah

Selama kehamilan volume darah pada ibu hamil mengalami peningkatan sebanyak 1500 terdiri dari plasma sebanyak 1000 ml dan sel darah merah sebanyak 450 ml. peningkatan tersebut terjadi pada minggu ke 10-12 dan sangat penting bagi imunitas ibu hamil. Peningkatan sel darah merah tergantung pada jumlah zat besi yang tersedia di tubuh ibu hamil. Ibu hamil seringkali mengalami penurunan HB yakni paling rendah pada kehamilan usia 20 minggu kemudian meningkat sedikit demi sedikit sampai kehamilan mencapai cukup bulan. Ibu

hamil sering mengalami anemia atau kadar HB < 11 gr% saat trimester satu dan tiga serta kadar HB < 10,5 gr% pada trimester dua.

n. Berat Badan (BB) dan Indeks Massa Tubuh (IMT)

BB ibu hamil mengalami peningkatan akibat timbulnya nafsu makan pada ibu hamil. Peningkatan BB pada ibu hamil terjadi pada trimester satu dan dua. Peningkatan BB ibu hamil sesuai dengan IMT normal yakni 19,8 sampai dengan 26 kg dengan rekomendasi 1 sampai 2 kg pada trimester pertama dan 0,4 kg pada setiap minggunya. Cara menghitung IMT yakni BB ibu sebelum hamil dalam kg dibagi dengan tinggi badan ibu dalam meter pangkat 2. Berikut rekomendasi rentang peningkatan BB total ibu hamil.

Tabel 1
Peningkatan Ideal Berat Badan Ibu Hamil

No	Ibu Hamil dengan IMT (Kg)	Rekomendasi Berat Badan (Kg)
1	<18,5	12,5-18
2	18,5-24,9	11,5-16
3	25-29,9	7-11,5
4	≥ 30	5-8

Sumber : (Kemenkes RI, 2020a)

o. Sistem Persarafan

Terjadi perubahan sistem persarafan pada ibu hamil yakni adanya gejala neurologis dan neuromuscular yang timbul saat masa kehamilan yakni terjadi perubahan sensori tungkai bawah akibat dari kompresi saraf panggul dan stasis vaskuler karena pembesaran uterus, lordosis pada ibu hamil karena adanya pembesaran uterus serta tarikan saraf atau kompresi akar saraf yang menyebabkan nyeri, terjadinya edema yang melibatkan saraf perifer yang juga dapat menekan saraf median dibawah karpalis pergelangan sehingga menyebabkan rasa terbakar.

2) Perubahan Psikologi

Perubahan psikologi pada ibu hamil adalah perubahan mulai dari sikap maupun perasaan saat menjalani masa kehamilan yang memerlukan suatu penyesuaian. Perubahan psikologi masa kehamilan meliputi perubahan mood yakni sering menangis, mudah marah serta perasaan sedih dan senang yang cepat mengalami perubahan dan cenderung tidak stabil. Ibu hamil cenderung merasa dirinya jelek, aneh dan tidak menarik. Selain itu, ibu juga merasa khawatir bayi yang dikandungnya dalam keadaan tidak sehat maupun tidak normal, merasa sedih jika nantinya harus berpisah dengan bayi, sangat sensitive dan libido ibu menurun. Perubahan psikologi yang dialami oleh ibu hamil terjadi karena adanya perubahan fase dari seorang anak menjadi istri dan akan menjadi seorang ibu. (A. Sulistyawati, 2016).

c. Kebutuhan Dasar Pada Ibu Hamil Trimester II sampai Trimester III

Kebutuhan dasar ibu hamil dipenuhi secara tepat guna mendukung kesehatan ibu hamil agar ibu dan bayi sehat serta deteksi secara dini apabila terjadi kehamilan yang abnormal. Berikut kebutuhan ibu hamil menurut Umiyah et al. (2022):

1) Oksigen

Kehamilan menyebabkan terjadi perubahan pada sistem respirasi ibu dalam pemenuhan kebutuhan O₂. Selain itu juga terjadi desakan diafragma karena adanya dorongan rahim yang kian hari semakin membesar sehingga membutuhkan asupan O₂ yang meningkat menyebabkan ibu hamil bernafas semakin dalam. Hal tersebut menyebabkan peningkatan aktivitas paru-paru.

2) Nutrisi

Pola makan ibu hamil memerlukan perhatian khusus karena akan mempengaruhi kesehatan ibu hamil sendiri dan kesehatan janin yang dikandungnya. Kurangnya asupan nutrisi pada ibu hamil akan menyebabkan terjadinya kekurangan energi kalori (KEK). Ibu hamil yang memiliki KEK akan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). KEK pada ibu hamil ditandai dengan lingkar lengan atas (LILA) ibu hamil <23,5 cm. Berikut jenis kebutuhan pada ibu hamil menurut Anggeria et al. (2023):

Tabel 2
Kebutuhan Gizi Untuk Ibu Hamil

Jenis Kebutuhan	Jumlah
Kalori	2500
Protein	85 gr
Kalsium	1,5 gr
Ferum	15 gr
Vitamin A	8000 IU
Vitamin B	1,8 mg
Vitamin C	100 mg
Riboflavin	2,5 mg
Vitamin D	400-800 IU
Air	6-8 gelas

Sumber : Anggeria et al. (2023)

Untuk mengakomodasi perubahan yang terjadi selama masa hamil, maka ibu hamil membutuhkan nutrisi agar janin dapat tumbuh dan berkembang. Salah satu nutrisi penting yang harus dipenuhi selama kehamilan yaitu zat besi, dikarenakan pada periode kehamilan TM II dan TM III ibu hamil mengalami hemodilusi atau pengenceran darah sehingga pada trimester tersebut kebutuhan zat besi pada ibu hamil meningkat. Zat besi adalah mineral yang dibutuhkan untuk

membentuk sel darah merah (Hemoglobin). Kekurangan nutrisi dan zat besi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin yang dikandungnya seperti anemia, perdarahan, kenaikan berat badan tidak sesuai kebutuhan. Kurang nutrisi juga dapat mempengaruhi proses persalinan yaitu bisa mengakibatkan persalinan sulit dan lama, prematur, perdarahan setelah persalinan, serta dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, cacat bawaan dan berat badan bayi lahir rendah.

3) Personal Hygiene

Ibu hamil harus menjaga kebersihan dirinya selama masa kehamilan utamanya pada daerah lipatan seperti ketiak, dada, daerah genitalia. Dianjurkan bagi ibu hamil untuk mandi minimal 2 kali dalam sehari dengan berhati-hati menjaga diri agar tidak terpeleset saat berada di kamar mandi.

Pemeriksaan gigi juga diperlukan deteksi dini untuk mengidentifikasi adanya sumber penyakit maupun infeksi pada ibu yang disebabkan oleh gigi. Seringkali dalam masa kehamilan ibu mengalami masalah gigi yakni karies yang dapat mempengaruhi pencernaan ibu. Rasa mual yang dialami ibu juga memperburuk higienitas mulut dan dapat mempengaruhi pembentukan karies pada gigi.

4) Eliminasi

Selama masa kehamilan ibu akan sering mengalami BAK dan kesulitan untuk BAB. Untuk mengurangi infeksi akibat dari frekuensi BAK yang terlalu sering yakni tetap minum yang banyak serta menjaga kebersihan pada area kelamin

BAB yang dialami oleh ibu hamil disebabkan oleh pengaruh aktivitas usus halus dan besar sehingga menyebabkan terjadinya obstipasi atau simbelit. Secara mekanisme simbelit pada ibu disebabkan frekuensi gerak ibu yang berkurang

selama kehamilan. Untuk mengatasi simbelit ibu dianjurkan untuk meningkatkan gerak, konsumsi makanan yang berserat. Simbelit pada ibu akan berisiko menyebabkan wasir yang lebih parah dan berdarah.

5) Seksual

Selama masa kehamilan ibu dapat melakukan hubungan seksual atau koitus dengan tetap hati-hati. Dianjurkan untuk melakukan koitus pada trimester akhir masa kehamilan yakni trimester III saat mendekati persalinan.

6) Mobilisasi

Mobilisasi merupakan kemampuan gerak seseorang dalam upaya pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Mobilisasi dibutuhkan untuk ibu hamil dalam melakukan aktivitas ringan sehingga mendukung sistem kerja ibu selama masa kehamilan. Ibu hamil yang aktif bergerak memiliki nafsu makan yang tinggi dan dapat mengontrol obesitas. Gerakan ibu hamil sebagai olahraga tubuh yang bermanfaat dalam melatih otot-otot tubuh ibu menjadi lebih fleksibel sehingga memudahkan jalan untuk calon bayi dalam memasuki proses persalinan.

Ibu hamil dapat melakukan aktivitas ringan sampai dengan sedang, istirahat minimal 15 menit setiap 2 jam. Saat duduk atau berbaring dianjurkan untuk kaki agak ditinggikan. Ibu dianjurkan untuk mengurangi aktivitas berat karena dapat membahayakan kehamilannya yakni berisiko terjadi perdarahan.

7) Istirahat dan tidur

Ibu hamil dianjurkan untuk mengurangi posisi duduk, berdiri dalam waktu yang sangat lama. Pola istirahat dan tidur dapat mendukung kesehatan ibu hamil dan bayinya. Walyani, (2015) mengungkapkan wanita hamil harus mengurangi semua kegiatan yang melelahkan bukan menghindari pekerjaan yang tidak

disukainya. Ibu hamil sebaiknya memperhatikan pola istirahat dan tidur yang mendukung kesehatannya dan janinnya. Kebiasaan tidur larut malam dan kegiatan-kegiatan malam hari harus dikurangi seminimal mungkin. Waktu yang dibutuhkan ibu hamil trimester ketiga untuk tidur malam yaitu 8 jam dan tidur siang ± 1 jam. Pada kehamilan trimester III seiring dengan bertambahnya ukuran janin, menyebabkan ibu kesulitan untuk menentukan posisi yang paling baik dan nyaman untuk tidur. Posisi tidur yang dianjurkan adalah miring kiri. Kaki kiri lurus, kaki kanan sedikit menekuk dan diganjal dengan bantal.

8) Imunisasi

Imunisasi yang diperlukan ibu hamil adalah imunisasi tetanus (TT). Imunisasi TT harus diberikan sebanyak 2 kali dengan jarak waktu TT 1 dan TT 2 minimal 1 bulan. Ibu hamil harus sudah dilakukan imunisasi TT secara lengkap pada usia kehamilan 8 bulan. Selain itu vaksin toksoid dianjurkan untuk dapat menurunkan angka kematian bagi bayi akibat dari infeksi tetanus. Vaksin toksoid dilakukan sebanyak 2 kali selama kehamilan.

9) Kebutuhan Psikologis

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. Dukungan dan perhatian dari suami dan keluarga terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi kehamilan dan proses persalinan.

d. Ketidaknyamanan Yang Dialami Ibu Selama Masa Kehamilan

Ketidaknyamanan pada ibu hamil dibagi berdasarkan masing-masing trimester menurut Andera et al. (2023) adalah sebagai berikut:

1) Pada masa trimester awal kehamilan

a) Mual pada pagi hari

Frekuensi ibu hamil dengan muntah pada pagi hari sekitar 70 persen ibu hamil mengalami mual-mual, terkadang diikuti dengan muntah, pada awal kehamilannya. Mual dan muntah ini paling sering terjadi di pagi hari, tapi bisa juga terjadi kapan saja. Walaupun tidak merasa mual, bisa saja tiba-tiba tidak menyukai suatu makanan tertentu. Hal ini biasanya berlangsung pada usia kehamilan 13-14 minggu, tapi ada juga yang terus menerus merasakan mual dan muntah sampai trimester kedua.

b) Konstipasi (susah buang air besar)

Frekuensi ibu hamil dengan konstipasi. Konstipasi terjadi pada hampir setiap wanita yang sedang mengalami kehamilan. Perlu mengonsumsi buah-buahan berserat tinggi, dan hijau-hijauan seperti gandum dan oatmeal.

c) Pusing-pusing atau pingsan

Meskipun jumlah yang tepat belum diketahui, mungkin dari setiap 20 orang, satu orang akan mengalami paling tidak sedikit pening selama kehamilannya. Tidak seperti yang sering digambarkan dalam film-film, jarang sekali ibu hamil yang mengalami pingsan.

d) Meludah saat kehamilan

Tidak perlu merasa malu bila merasa air ludah saat hamil menjadi agak berlebihan, sehingga ada keinginan untuk sering meludah. Ini biasa terjadi pada kehamilan, biasanya pada ibu hamil yang mengalami *morning sickness*.

e) Kram perut waktu hamil

Kram perut saat trimester awal hamil seperti kram saat menstruasi di bagian perut bawah atau rasa sakit seperti ditusuk yang timbul hanya beberapa menit dan tidak menetap adalah normal. Hal ini sering terjadi karena adanya perubahan hormon hamil dan juga karena adanya pertumbuhan dan pembesaran dari rahim dimana otot dan *ligamen* meregang untuk menyokong rahim.

f) Peningkatan cairan vagina

Peningkatan cairan vagina selama hamil/kehamilan adalah normal karena adanya perubahan hormonal selama hamil. Cairan vagina selama hamil berwarna putih atau kuning muda, kadang agak lengket dan tidak berbau. Cairan ini akan meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan dan mendekati persalinan akan lebih cair.

2) Pada trimester kedua kehamilan

a) Sendawa dan buang angin

Jangan bingung bila mulai bersendawa atau buang angin pada saat yang tidak seharusnya, tak sendirian mengalami masalah sendawa atau kentut ini sering terjadi karena adanya peregangang usus selama hamil sehingga ibu merasa kembung dan tak nyaman.

b) Rasa panas diperut saat hamil

Rasa panas diperut saat hamil adalah keluhan yang paling sering selama hamil karena meningkatnya tekanan akibat rahim yang membesar dan juga pengaruh hormonal yang menyebabkan rileksasi otot saluran cerna sehingga mendorong asam lambung ke arah atas.

c) Pertumbuhan rambut dan kuku saat hamil

Pertumbuhan hormonal saat kehamilan juga menyebabkan kuku bertumbuh lebih cepat dan rambut tumbuh lebih banyak dan kadang ditempat yang tidak diinginkan, seperti wajah atau perut. Tetapi ini akan hilang setelah bayi lahir.

d) Sakit di perut bagian bawah saat hamil

Pada kehamilan 18-24 minggu, ibu hamil akan merasakan nyeri di perut bagian bawah seperti ditusuk atau tertarik ke satu atau dua sis. Hal ini karena peregangan ligamentum dan otot untuk menahan rahim yang semakin membesar. Nyeri hanya beberapa menit dan tidak menetap.

e) Mendengkur saat tidur

Perubahan hormonal ini juga dapat menyebabkan pembengkakan membran mukosa yang menyebabkan hidung terasa tersumbat dan mendengkur saat tidur.

f) Hidung dan gusi berdarah saat kehamilan

Peningkatan hormonal dan peningkatan aliran darah ke seluruh tubuh termasuk ke daerah hidung dan gusi selama masa hamil akan menyebabkan jaringan di sekitarnya menjadi lebih lembut dan lunak. Akibatnya hidung dan gusi bisa berdarah ketika menyikat gigi. Hal ini akan hilang setelah melahirkan, oleh karena itu dianjurkan untuk merawat kebersihan gigi dan mulut.

g) Perubahan kulit saat kehamilan

Perubahan kulit timbul pada trimester 2-3, karena melanosit yang menyebabkan warna kulit lebih gelap. Timbul garis kecoklatan mulai dari

pusar ke arah bawah yang disebut *linea nigra*. Kecoklatan pada wajah disebut *cloasma gravidarum*. Tanda ini bisa jadi petunjuk kurangnya vitamin folat. *Stretch mark* terjadi karena peregangan kulit yang berlebih, biasanya pada perut, pada atas, dan payudara.

h) Terjadi pembengkakan pada saat kehamilan

Pembengkakan adalah kondisi normal pada kehamilan, dan hampir 40% wanita hamil mengalaminya. Hal ini karena perubahan hormon yang menyebabkan tubuh menahan cairan. Pada trimester kedua akan nampak sedikit membengkak pada wajah dan terutama terlihat pada kaki bagian bawah dan pergelangan kaki.

i) Rasa sakit pada pinggang

Biasanya terjadi pada usia kehamilan yang lebih tua tetapi dapat terjadi juga pada trimester pertama, terutama bila sudah pernah hamil sebelumnya.

j) Sesak nafas

Pada masa kehamilan ibu hamil dapat mengalami masalah kehamilan berupa sesak nafas yang disebabkan karena adanya produksi hormon *progesteron* yang menekan gerak paru-paru. Adanya perkembangan rahim yang semakin mendorong *diafragma* sehingga rongga dada menjadi lebih sempit dan dengan sendirinya paru-paru tertekan.

3) Pada trimester tiga

a) Sakit bagian belakang

Sakit pada daerah tubuh belakang (punggung-pinggang), karena meningkatnya beban berat bayi dalam kandungan yang dapat

memengaruhi tubug sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang.

b) Sering buang air kecil

Pembesaran rahim ketika kepala bayi turun ke rongga panggul akan makin menekan kandung kemih.

c) Masalah tidur

Setelah perut semakin besar dan bayi menendang-nendang di malam hari, akan mengalami kesulitan tidur nyenyak.

d) *Varises*

Peningkatan volume aliran darah selama kehamilan akan menekan daerah panggul dan *vena* dikaki, yang menyebabkan *vena* menonjol, dan dapat juga terjadi di daerah *vulva vagina*. Pada akhir kehamilan, kepala bayi juga akan menekan vena daerah panggul yang memperburuk *varises*. *Varises* juga disebabkan karena faktor keturunan.

e) Kontraksi perut

Braxton Hicks kontraksi atau kontraksi palsu ini berupa rasa sakit dibagian perut yang ringan, tidak teratur, dan akan hilang bila duduk atau istirahat.

f) Bengkak

Perut dan bayi akan kian membesar selama kehamilan akan meningkatkan tekanan pada daerah kaki dan pergelangan kaki dan kadang membuat tangan bengkak. Ini disebut edema, yang disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan *retensi* cairan.

g) Kram pada kaki

Kram kaki ini timbul karena sirkulasi darah yang menurun, atau karena kekurangan kalsium. Ada begitu banyak perubahan dan keluhan yang terjadi selama hamil, tetapi kebahagiaan yang menyertainya dapat mengimbangi segala ketidaknyamanan tersebut.

h) Suhu badan meningkat

Ibu hamil akan lebih mudah merasa gerah dan berkeringat. Hal tersebut terjadi karena ada perubahan metabolisme tubuh sebagai upaya penyesuaian untuk mendukung bayi yang kian membesar.

i) Gusi mudah berdarah

Perubahan hormonal juga diikuti pembengkaknya gusi sehingga permukaannya menjadi tipis dan mudah berdarah ketika sedang mengosok gigi.

e. Tanda Bahaya Kehamilan

Edukasi terkait dengan tanda bahaya kehamilan perlu diinformasikan kepada keluarga agar keluarga dapat membuat keputusan yang tepat guna mendapatkan pelayanan kebidanan yang segera. Apabila sudah terdeteksi tanda bahaya maka bidan akan segera membuat asesmen dan rencana penatalaksanaan yang sesuai. Berikut enam tanda bahaya selama periode kehamilan menurut Umiyah et al. (2022) meliputi perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, menetap dan tidak hilang, perubahan visual secara tiba-tiba, pembengkakan pada wajah dan tangan serta sakit pada area abdomen serta nyeri pada ulu hati yang hebat.

f. Asuhan Komplementer Selama Masa Kehamilan

1) Prenatal Yoga

Prenatal yoga seringkali disebut dengan yoga khusus pada masa kehamilan yang merupakan hasil modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil sehingga dilakukan dengan intensitas yang lebih perlahan dan lembut. Prenatal yoga berguna untuk relaksasi, mengatasi stress selama masa kehamilan, menjaga stamina dan kesehatan, meningkatkan sirkulasi peredaran darah, membantu mengatasi nyeri, mempersiapkan fisik serta mental selama masa tunggu untuk persalinan dan membantu ibu menikmati masa kehamilan (Yhosie, 2018).

2) *Cat Cow Pose*

Cat Cow Pose sebenarnya dua *pose*, tetapi hampir selalu dilakukan bersama. Kegiatan dimaksudkan untuk memberikan fleksibilitas pada punggung, mengembalikan kekuatan pada tulang belakang dan membantu mencegah cedera tulang belakang. Cara melakukan *Cat Cow Pose* sebagai berikut :

- 1) Lakukan *poisei* membungkuk pada area yang datar beralaskan tikar, dengan tangan di bawah bahu, dan lutut di bawah pinggul. Mulailah dengan punggung rata yang halus dengan pandangan ke bawah ke tangan dengan jari terbuka.
- 2) Kemudian melakukan *poisei* kucing dengan cara membulatkan punggung, lalu rilekskan leher dan pandanglah ke arah lutut dan paha atas, sambil mendorong ke bumi dengan tangan. Ini semua dilakukan saat mengeluarkan napas. Untuk beralih ke *poisei* sapi, tarik napas dalam-dalam. Mulai dari tulang ekor dan jatuhkan perut perlahan-lahan, biarkan kurva terbalik. Angkat kepala, melihat ke arah langit. Bergerak dari *poisei* sapi ke *poisei* kucing beberapa

kali, pastikan lengkungan dan pelepasan tulang belakang mulus dan lambat (Malamut, 2013 dalam Novicha, 2020)

Menurut beberapa artikel *cat cow poisei* merupakan gerakan yang aman untuk ibu hamil yang merasakan nyeri pinggang, gerakan *cat cow poisei* memberikan keseimbangan pinggang belakang yang memberikan fleksibilitas pada tulang belakang. Gerakan ini memperbaiki koordinasi otot belakang dan perut dan juga memberikan latihan flexor tulang belakang dengan menggunakan otot perut sehingga memberikan kondisioning gerakan stretch dinamis dan memperbaiki postur tubuh. *Poisei* ini bermanfaat untuk meregangkan dan membangun tulang belakang.

Berdasarkan hasil penelitian Novicha (2020), sebanyak 3 responden ibu hamil yang melakukan kompres hangat dan gerakan *cat cow poisei* selama 2 minggu mengalami penurunan terhadap skala nyeri pada ibu hamil yang mengalami nyeri pinggang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kompres hangat dan gerakan *cat cow poisei* dapat menurunkan skala nyeri pada ibu hamil jika dilakukan dengan tepat.

3) Pijat Perineum

Ketidaknyamanan dan ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu hamil terutama trimester ketiga adalah takut robek dan takut di jahit. Terutama pada ibu yang pernah mengalaminya, hal ini bisa menjadikan trauma tersendiri baginya saat menghadapi proses persalinannya nanti. Salah satu upaya preventif yang bisa dilakukan untuk mencegah robekan pada perineum saat bersalin adalah pijat perineum. Pijat perineum adalah salah satu cara yang paling kuno dan paling pasti untuk meningkatkan kesehatan, aliran darah, elastisitas, dan

relaksasi otot-otot dasar panggul (Mongan, 2007 dalam Purnami dan Noviyanti, 2019). Pijat perineum adalah teknik memijat perineum saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan untuk meningkatkan aliran darah ke daerah ini dan meningkatkan elastisitas perineum. Peningkatan elastisitas perineum akan mencegah kejadian robekan perineum maupun episiotomi. Pijat perineum dilakukan pada bulan-bulan akhir kehamilan yaitu pada usia kehamilan >34 minggu atau 6 minggu menjelang persalinan untuk meningkatkan elastisitas perineum sehingga mudah meregang (Hidayati, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Purnami and Noviyanti (2019) menemukan bahwa dengan melakukan pemijatan perineum pada ibu hamil, hampir semuanya tidak mengalami robekan perineum dan yang tidak dilakukan pijat perineum sebagian besar mengalami robek perineum. Pijat perineum menggunakan minyak aromaterapi *frangipani* dapat meningkatkan relaksasi pada ibu, meningkatkan elastisitas pada otot-otot perineum. Terbukti pada 40 responden yang diberikan pijat perineum menggunakan minyak aromaterapi *frangipani* tidak mengalami laserasi saat persalinan dan 40 responden yang mendapatkan pijat perineum tanpa menggunakan minyak aromaterapi *frangipani* mengalami laserasi grade I. Sehingga pijat perineum menggunakan minyak terapi *frangipani* sangat efektif untuk mencegah laserasi pada perineum saat persalinan.

4) Terapi Musik

Musik merupakan terapi pada ibu hamil untuk mengurangi rasa nyeri karena mampu mengalihkan konsentrasi dari rasa khawatir, takut dan cemas. Berdasarkan teori pengetahuan, terapi musik yang didengar secara lengkap atau hanya dengan irama mampu merubah denyut nadi, kecepatan nafas dan tahanan

listrik pada kulit pendengar termasuk ibu hamil (Aprilia & Husanah, 2021).

5) Massase Punggung

Massase punggung adalah teknik pijat yang dapat mengurangi intensitas nyeri pada bagian punggung. Pemijatan dilakukan mulai dari areal meridian modula spinalis untuk melepaskan hormon endorphen. Ibu hamil seringkali memiliki keluhan nyeri punggung sehingga membutuhkan massase punggung untuk relaksasi otot-otot punggung selama kehamilan sedangkan ibu hamil sehat tanpa komplikasi pijat punggung dapat memberikan efek positif sepanjang kehamilan (Mueller & Grunwald, 2021).

6) Senam Hamil

Senam hamil merupakan salah satu dari bagian penting yang harus diperhatikan oleh ibu hamil. Hal tersebut dikarenakan ibu hamil mengalami perubahan secara fisik maupun mental sehingga menimbulkan suatu kecemasan menjelang persalinan. Senam hamil bertujuan untuk mempersiapkan selrta melatih otot-otot yang dapat bermanfaat dalam proses persalinan normal. Senam hamil tidak diperbolehkan ibu hamil dengan kelainan patologis. Senam hamil adalah bagian dari perawatan antenatal care yang terdapat diberbagai layanan kesehatan. Senam hamil memperlancar sirkulasi darah, nafsu makan bertambah, pencernaan menjadi lebih baik, dan tidur menjadi lebih nyenyak. Bidan hendaknya menyarankan agar ibu hamil melakukan masing-masing gerakan sebanyak dua kali pada awal latihan dan dilanjutkan dengan kecepatan dan frekuensi menurut kemampuan dan kehendak mereka sendiri minimal lima kali tiap gerakan (Galaupa et al., 2022).

g. Standar Asuhan Kehamilan

Dalam penerapan praktis pelayanan antenatal care, menurut Permenkes No. 21 Tahun 2021, pelayanan kesehatan masa hamil dilakukan paling sedikit 6 (enam) kali selama masa kehamilan dengan pembagian sebagai berikut:

- 1) 1 (satu) kali pada trimester pertama
- 2) 2 (dua) kali pada trimester kedua dan
- 3) 3 (tiga) kali pada trimester ketiga.

Pemeriksaan dokter pada ibu hamil dilakukan minimal 2 kali yaitu satu kali pada trimester I, dan satu kali pada trimester III. Pelayanan kesehatan masa hamil wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu meliputi “10 T” (Kemenkes RI, 2021b) yaitu :

- 1) pengukuran berat badan dan tinggi badan;
- 2) pengukuran tekanan darah;
- 3) pengukuran lingkaran lengan atas (Lila);
- 4) pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri);
- 5) penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin;
- 6) pemberian imunisasi sesuai dengan status imunisasi;
- 7) pemberian tablet tambah darah minimal 90 (sembilan puluh) tablet;
- 8) tes laboratorium;
- 9) tata laksana/penanganan kasus;
- 10) temu wicara (konseling);
- 11) USG;
- 12) Penilaian kesehatan jiwa.

3. Kosep Dasar Persalinan

a. Definisi Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran (kelahiran) hasil *konsepsi* yang dapat hidup diluar uterus melalui *vagina* ke dunia luar. Proses tersebut dapat dikatakan normal atau spontan jika bayi yang di lahirkan berada pada posisi letak belakang kepala dan berlangsung tanpa bantuan alat-alat atau pertolongan, serta tidak melukai ibu bayi. Pada umumnya proses ini berlangsung dalam waktu kurang dari 24 jam (Hutagaol et al., 2022).

b. Tanda-Tanda Persalinan

Tanda-tanda persalinan menurut Prajayanti et al. (2023) sebagai berikut:

1) His

Terjadi pada 3-4 minggu menjelang persalinan. Pada fase ini estrogen dan progesterone pada akhir kehamilan akan semakin berkurang sehingga menyebabkan peningkatan kadar oksitoksin. Peningkatan oksitoksin menyebabkan terjadinya kontraksi (his). His adalah kontraksi rahim yang dapat diraba menimbulkan rasa nyeri diperut serta dapat menimbulkan pembukaan serviks kontraksi rahim dimulai pada 2 face maker yang letaknya didekat cornu uteri. yang menimbulkan pembukaan serviks dengan kecepatan tertentu disebut his efektif..

2) Penapisan dan Pembukaan Serviks

Pembukaan merupakan suatu proses terjadiya pembukaan pada serviks sebagai tahapan awal proses persalinan sebagai jalan keluarnya bayi. Untuk memastikan terjadinya pembukaan dilakukan *vaginal toucher*. Penapisan dan pembukaan serviks ditandai dengan adanya pengeluaran darah dan lender sebagai

tanda awal proses persalinan.

3) Keluarnya lendir bercampur darah pervaginam (*Bloody Show*)

Lendir berasal dari pembukaan yang menyebabkan lepasnya lendir berasal dari *kanalis servikalis*. Sedangkan pengeluaran darah disebabkan robeknya pembuluh darah waktu *serviks* membuka.

4) Pengeluaran cairan

Sebagian ibu hamil mengeluarkan air ketuban akibat pecahnya selaput ketuban. Jika ketuban sudah pecah, maka ditargetkan persalinan dapat berlangsung 24 jam. Namun apabila tidak tercapai, maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya *ekstraksi vakum* atau *section caesaria*.

c. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 fase atau kala menurut Andria et al. (2022), yaitu:

1) Kala I

Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). pada permulaan *his*, kala pembukaan berlangsung tidak begitu kuat sehingga *parturein* masih dapat berjalan-jalan. Proses pembukaan *serviks* sebagai akibat *his* dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten berlangsung selama 8 jam. pembukaan terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. Fase aktif, dibagi menjadi 3 fase yakni fase akselerasi (2 jam 3-4 cm), fase dilatasi maksimal (2 jam 4-9 cm) dan fase deseleksi (2 jam 9-10 cm) .

2) Kala II : Kala Pengeluaran Janin

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap 10 cm sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada

primigravida dan 1 jam pada *multigravida*. Asuhan yang dilakukan pada saat kala II yakni dengan memberikan fasilitas ibu tentang pengaturan posisi yang nyaman untuk proses meneran, mendukung dengan memotivasi ibu sampai ibu mampu menjalani proses persalinan.

3) Kala III : Kala Uri

Kala III dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya *plasenta*, yang biasanya tidak lebih dari 30 menit. Proses lepasnya *plasenta* dapat diperkirakan dengan mempertahankan tanda-tanda uterus menjadi bundar, uterus terdorong ke atas karena dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang dan tiba-tiba terjadi semburan. Asuhan yang diberikan pada kala III persalinan yakni manajemen aktif kala III meliputi oksitoksin, penegangan tali pusat terkendali (PTPT), melahirkan *plasenta* dan melakukan massage uterus selama 15 detik.

4) Kala IV : Kala Pengawasan

Kala IV dimulai dari saat lahirnya *plasenta* sampai 2 jam postpartum. Kala ini terutama bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan *postpartum* paling sering terjadi pada 2 jam pertama. Darah yang keluar selama perdarahan harus di takar sebaik-baiknya. Kehilangan darah pada persalinan biasanya disebabkan oleh luka pada saat pelepasan *plasenta* dan robekan pada *serviks* dan *perineum*.

d. Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Faktor yang mempengaruhi persalinan menurut Ani et al. (2023) yakni

1) Power

Power merupakan kekuatan yang mendorong janin keluar, kekuatan yang mendorong janin keluar dalam persalinan ialah: *His*, *kontraksi* otot-otot perut, *kontraksi diafragma* dan aksi dari *ligament*, dengan kerja sama yang baik dan

sempurna.

2) Passage

Passage adalah jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yaitu bagian tulang 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 lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku. Oleh karena itu ukuran dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai.

3) Passanger (Janin dan Plasenta)

Passanger terdiri dari janin dan plasenta. Janin bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yaitu ukuran kepala janin, *presentasi*, letak, sikap, dan posisi janin. Namun plasenta jarang menghambat proses persalinan pada kehamilan normal. Sedangkan Plasenta adalah bagian dari kehamilan yang penting. Dimana plasenta memiliki peranan berupa transport zat dari ibu ke janin, penghasil hormone yang berguna selama kehamilan, serta sebagai barier.

e. Tujuh Benang Merah Asuhan Persalinan

Terdapat tujuh aspek dasar atau tujuh benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman berdasarkan (Kemenkes RI, 2021), yaitu sebagai berikut:

- 1) Membuat keputusan klinik
- 2) Asuhan sayang ibu dan sayang bayi termasuk inisiasi menyusui dini (IMD) dan resusitasi bayi baru lahir
- 3) Pencegahan infeksi

- 4) Pencegahan penularan penyakit dari ibu ke anak
- 5) Persalinan bersih dan aman
- 6) Pencatatan atau rekam medis asuhan persalinan (Dokumentasi)
- 7) Rujukan pada kasus komplikasi ibu dan bayi baru lahir

f. Asuhan Komplementer Selama Masa Persalinan

- 1) Relaksasi dengan pernafasan

Relaksasi pernafasan sangat membantu dalam mengurangi rasa nyeri selama menghadapi proses persalinan. Pengelolaan pernafasan yang baik membuat ibu menjadi lebih rilek dan tenang sehingga mampu meningkatkan produksi hormon endorphin dalam tubuh. Hormon tersebut mampu menghambat ujung saraf nyeri yang dirasakan sehingga menjadi lebih berkurang (Astuti & Bangsawan, 2019).

- 2) Massage punggung

Sebelum menghadapi proses persalinan massage punggung sangat membantu seorang ibu dalam mengurangi rasa nyeri. Pemijatan dilakukan dengan lembut sehingga membantu ibu untuk lebih rileks dan nyaman dalam menghadapi persalinan. Teknik pemijatan dilakukan dengan *effurage* yakni secara lembut, panjang dan terus menerus serta teknik *counter pressure* yakni menggunakan kepalan tangan dan memberikan tekanan pada punggung pasien saat berkontraksi (Indah Puspitasari, 2017).

g. Kebutuhan dasar ibu bersalin

Kebutuhan dasar pada ibu bersalin yang harus dipenuhi agar proses persalinan dapat berjalan dengan lancar yaitu kebutuhan oksigen, cairan dan nutrisi, eliminasi, hygiene (kebersihan personal), istirahat, posisi dan ambulasi, pengurangan rasa nyeri, penjahitan perineum (jika diperlukan), serta kebutuhan

akan pertolongan persalinan yang terstandar. Pemenuhan kebutuhan dasar ini berbeda-beda, tergantung pada tahapan persalinan, kala I, II, III atau IV.

Menurut JNPK- KR (2017) adapun kebutuhan dasar ibu bersalin adalah sebagai berikut :

- 1) Dukungan emosional, perasaan takut dapat meningkatkan rasa nyeri , otot – otot tegang dan ibu menjadi cepat lelah dan menyerah yang pada akhirnya akan mempengaruhi proses persalinan sehingga dibutuhkan dukungan dari suami, keluarga atau petugas kesehatan sehingga ibu merasa nyaman.
- 2) Kebutuhan makanan dan cairan, makanan yang bersifat padat tidak dianjurkan diberikan selama persalinan aktif, karena makanan padat lebih lama tinggal dalam lambung daripada makanan cair, sehingga proses pencernaan berjalan lebih lambat selama persalinan. Anjurkan anggota keluarga sesering mungkin menawarkan minum dan makanan ringan seperti buah atau bubur selama proses persalinan.
- 3) Kebutuhan eliminasi, kandung kencing harus 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, Kandung kencing yang penuh akan menghambat penurunan bagian terbawah janin.
- 4) Mengatur posisi sesuai keinginan ibu, posisi yang nyaman akan membuat ibu lebih tenang dalam persalinan, disini peranan bidan adalah mendukung ibu dalam pemilihan posisi apapun, menyarankan alternatif hanya apabila tindakan ibu tidak efektif atau membahayakan bagi diri sendiri maupun bagi bayinya.
- 5) Peran pendamping, kehadiran suami atau orang terdekat membuat ibu merasa

lebih tenang, merasa tidak sendiri dalam menjalani proses persalinan serta memberikan dukungan pada ibu yang bersalin sehingga dapat membantu proses persalinan dapat berjalan dengan lancar.

6) Pengurangan rasa nyeri, mengurangi rasa nyeri bisa dilakukan dengan pijatan, dengan mengatur pernafasan, dengan miring kiri dan tidak terlentang terlalu lama atau tidak miring kanan terlalu lama, dan dapat dilakukan dengan mendengar musik yang disukai ibu atau musik relaksasi. Untuk pemijatan dapat dilakukan pada daerah pinggul dengan arahan melingkar.

7) Pencegahan infeksi, menjaga lingkungan tetap bersih dan aman bagi ibu dan bayinya, juga akan melindungi penolong persalinan dan pendamping dari infeksi.

4. Konsep Dasar Nifas

a. Definisi Nifas

Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil. Lama masa nifas yaitu 6-8 minggu (Tonasih & Sari, 2019).

b. Tahapan Masa Nifas

Masa nifas dibagi menjadi tiga tahapan menurut Elyasari et al. (2023) sebagai berikut:

1) Tahapan *Immediate Puerperium/ Puerperium* dini

Suatu masa kepulihan dimana ibu diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan-jalan. Tahapan ini berlangsung pada masa setelah persalinan sampai dengan 24 jam sesudah persalinan.

2) Tahapan *Early Puerperium*

Tahapan ini berlangsung mulai dari 1 – 7 hari pertama pasca melahirkan.

Bidan dalam memberikan asuhan pada periode ini harus memastikan involusi uteri berlangsung secara normal, tidak terjadi perdarahan, pengeluaran lochea berlangsung normal, tidak demam, kebutuhan istirahat makan dan minum tercukupi serta proses menyusui berlangsung baik.

Menurut Reva Rubin dalam Sulistyawati (2019), terdapat tiga periode perubahan fisik yang menyebabkan adanya perubahan pada psikis ibu setelah melahirkan yaitu :

1) Periode *taking in*.

Periode ini ibu masih pasif, ketergantungan dan khawatir dengan tubuhnya terjadi satu sampai dua hari setelah melahirkan. Masa ini nutrisi dibutuhkan untuk mempercepat penyembuhan luka dan tidur tanpa gangguan untuk memulihkan kondisi ibu.

2) Periode *taking hold*.

ibu menjadi perhatian pada kemampuannya menjadi orang tua yang sukses dan tumbuh keinginan bisa melakukan segala sesuatu secara mandiri dan meningkatkan tanggung jawab terhadap bayinya Periode ini berlangsung pada hari kedua sampai 10 hari postpartum.

3) Periode *letting go*.

Periode ini terjadi setelah ibu pulang ke rumah. Pada masa ini, ibu menerima peran dan tanggung jawab terhadap perawatan bayinya dan beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang tergantung padanya.

3) Tahapan *Late Puerperium*

Tahapan ini berlangsung selama 1-6 minggu postpartum. Pada masa ini, bidan melakukan pemantauan tanda-tanda vital, proses involusi uteri, proses

menyusui dan konseling perencanaan KB.

c. Perubahan Fisiologis dan Psikologis Masa Nifas

1) Involusi

Involusi uterus atau pengerutan *uterus* merupakan suatu proses kembalinya uterus pada keadaan semula atau keadaan sebelum hamil. *Involusi uterus* melibatkan reorganisasi dan penanggalan *desidua* atau *endometrium* dan pengelupasan lapisan pada tempat *implantasi plasenta* sebagai tanda penurunan ukuran dan berat serta perubahan tempat *uterus*, warna dan jumlah *lochea*.

Tabel 3
TFU dan Berat Uterus pada Masa Nifas

Waktu Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus	Palpasi Serviks
Bayi Lahir	Setinggi Pusat	1000 gram	12,5 cm	Lunak
Plasenta Lahir	Dua Jari Bawah Pusat	750 gram	12,5 cm	Lunak
1 Minggu	Pertengahan Pusat-Simfisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
2 Minggu	Tidak teraba di atas simfisis	300 gram	5 cm	1 cm
6 Minggu	Bertambah kecil	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber : (Ambarwati & Wulandari, 2017b)

2) *Lochea*

Lochea adalah *ekskresi* caira rahim selama masa nifas mempunyai reaksi *basa/alkalis* yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat. *Lochea* juga mengalami perubahan karena proses *involusi*. Pengeluaran *Lochea* dapat dibagi berdasarkan waktu dan warnanya, diantaranya: (Anita et al., 2023)

a) *Lochea Rubra* atau merah (*kruenta*)

Lochea ini muncul pada hari pertama sampai hari ketiga masa *post partum*. Warnanya biasanya merah dan mengandung darah dari luka pada *plasenta* dan serabut dari *desidua* dan *chorion*. Terdiri dari sel *desidua*, *verniks caseosa*, rambut *lanugo*, sisa *mekonium* dan sisa darah.

b) *Lochea Sanguinolenta*

Warnanya merah kuning berisi darah dan lendir. Ini terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan.

c) *Lochea Serosa*

Lochea ini muncul pada hari ke 7-14 *post partum*. Warnanya biasanya kekuningan atau kecoklatan. *Lochea* ini terdiri dari lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari *leukosit* dan robekan *laserasi plasenta*.

d) *Lochea Alba*

Lochea ini muncul 2 minggu *post partum*. Warnanya lebih pucat, putih kekuningan dan lebih banyak mengandung *leukosit*, selaput lendir *serviks* dan serabut jaringan yang mati.

3) Laktasi

Laktasi ditandai dengan pembesaran pada area payudara. Perubahan yang terjadi pada payudara disebabkan karena adanya penurunan kadar progesterone secara tepat yang menyebabkan peningkatan hormon prolaktin untuk memproduksi ASI. Hisapan yang dilakukan oleh bayi akan merangsang hipofisis posterior untuk menghasilkan hormon oksitoksin yang merangsang terjadinya reflek *let down* dan menyebabkan terjadinya ejeksi ASI melalui sinus laktiferus ke duktus pada bagian putting (Wahyuningsih & Wahyuni,

2018).

a). Proses produksi ASI

Pengeluaran ASI merupakan suatu interaksi yang sangat kompleks antara rangsangan mekanik, saraf, dan bermacam-macam hormon yaitu prolaktin, dan oksitosin. Hormon prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresi oleh *glandula pituitary*, hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI, kadar hrmn ini meningkat selama kehamilan. Adanya isapan bayi akan menghasilkan rangsangan saraf yang terdapat di dalam glandula pituitary posterior. Hal – hal ini akan menyebabkan sel-sel mipitel (sel “keranjang” atau sel “laba-laba”) di sekitar alveoli akan berkontribusi dan mendorong air susu masuk ke dalam pembuluh ampule sehingga susu siap untuk dikonsumsi bayi.

b). Faktor – faktor yang mempengaruhi laktasi

Adapun hal-hal yang mempengaruhi laktasi yaitu makanan, ketenangan jiwa dan pikiran, dukungan suami dan keluarga, serta penggunaan alat kontrasepsi. Pola makan adalah salah satu penentu keberhasilan ibu dalam menyusui, sehingga ibu yang menyusui perlu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Gizi seimbang adalah susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Ketenangan jiwa dan pikiran mempengaruhi proses menyusui, karena produksi hormon yang digunakan dalam proses menyusui dapat dihasilkan dengan adanya ketenangan jiwa dan pikiran, serta dukungan suami. Penggunaan alat kontrasepsi juga harus diperhatikan dalam proses menyusui, karena pemakaian kontrasepsi yang tidak tepat dapat

mempengaruhi produksi ASI. Prinsipnya adalah alat kontrasepsi yang digunakan tidak mengandung hormon estrogen, karena kadar estrogen yang tinggi dapat menekan FSH. Proses laktasi juga dipengaruhi oleh anatomi dan fisiologis payudara, perawatan payudara, pola istirahat, faktor isapan anak atau frekuensi penyusuan, berat lahir bayi, umur kehamilan saat melahirkan, menghirup asap rokok dan mengkonsumsi alkohol, serta usia ibu dan paritas.

c). Manfaat Pemberian ASI

ASI memiliki manfaat nutrisi, imunologis dan fisiologis dibandingkan dengan susu formula atau susu lainnya. ASI mengandung banyak unsur atau zat yang dapat memenuhi kebutuhan bayi. ASI mengandung air, lemak, protein, karbohidrat, elektrolit, mineral serta imunoglobulin. Sekitar 80% komponen ASI mengandung air sehingga bayi tidak membutuhkan minuman tambahan meskipun dalam kondisi panas (Armini dkk, 2020)

d. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Kebutuhan dasar masa nifas menurut Mertasari & Sugandini (2020) yakni

1) Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup serta gizi yang seimbang utamanya pada kebutuhan protein dan karbohidrat. Gizi pada ibu menyusui berhubungan erat dengan produksi air susu yang sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain nutrisi cairan juga dibutuhkan pada masa nifas utamanya vitamin dan mineral. Ibu nifas membutuhkan vitamin dan mineral untuk mencukupi komposisi vitamin dalam ASI sehingga mampu menjaga imunitas ibu dan bayi.

2) Kebutuhan Eliminasi (Miksi dan Defekasi)

Ibu nifas dalam 3-4 jam harus sudah bisa BAK secara spontan dengan jumlah minimal 100 cc. jika ibu belum bisa BAK masih dapat ditoleransi sampai dengan 8 jam masa nifas. Sedangkan untuk BAB ibu akan ada dorongan dalam waktu 2-3 hari masa nifas.

3) Aktivitas dan Istirahat

Aktivitas berjalan pada ibu nifas bermanfaat agar ibu merasa lebih sehat, memperbaiki faal usus dan kandung kemih, menurunkan kejadian trombosis dan emboli, mengurangi lokia statis, meningkatkan peredaran darah sekitar alat kelamin, mempercepat normalisasi alat kelamin dalam keadaan semula dan memungkinkan kita mengajar ibu merawat diri dan bayinya. Sedangkan istirahat diperlukan oleh ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.

4) Kebersihan Diri dan Perineum

Personal hygiene diperlukan untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan rasa nyaman. Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan.

5) Seksual

Seksualitas ibu nifas dipengaruhi oleh derajat ruptur perineum dan penurunan hormon steroid setelah persalinan. Secara fisik aman melakukan hubungan seksual setelah darah berhenti.

6) Keluarga Berencana

Pasangan suami istri sekurang-kurangnya harus menunggu minimal 2 tahun sebelum hamil kembali sehingga diperlukan kontrasepsi yang sesuai untuk penundaan tersebut.

7) Senam Nifas

Pencapaian hasil pemulihan otot yang maksimal dilakukan senam nifas sedini mungkin dengan catatan ibu menjalani persalinan dengan normal dan tidak ada penyulit selama masa nifas.

8) Dukungan Psikologis

Selama Masa Nifas Ibu sangat membutuhkan dukungan baik dari suami, keluarga dan tenaga kesehatan. Dukungan yang diberikan mampu meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam merawat bayi dan dirinya sendiri. Dukungan tersebut dapat diberikan dengan bersama sama mengambil peran dalam proses pengasuhan bayi. Keadaan emosi ibu yang stabil akan berpengaruh baik terhadap kemampuan ibu dalam merawat bayinya.

9) Skrining baby blues

Skrining baby blues adalah proses untuk mengidentifikasi gejala-gejala baby blues pada ibu setelah melahirkan. Alat skrining yang paling sering digunakan untuk mendeteksi depresi pascapersalinan adalah EPDS. EPDS terdiri dari serangkaian pertanyaan yang harus dijawab oleh ibu, skor totalnya dapat menunjukkan kemungkinan adanya baby blues atau depresi pascapersalinan.

e. Asuhan Komplementer Masa Nifas

1) Senam Kegel

Senam kegel adalah gerakan yang dilakukan dengan tujuan menguatkan otot dasar panggul, meningkatkan tonus otot dan kontraksi otot. Senam kegel dilakukan sebanyak 100 kali dalam sehari untuk mengkontraksikan pasangan otot-otot. Senam kegel dilakukan dengan membayangkan BAK lalu menahan pada bagian tengah otot (Bahrah et al., 2023).

2) Pijat Oksitoksin

Pijat oksitoksin merupakan salah satu cara pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrate) sampai dengan tulang servik ke lima dan keenam yang pada kedua sisinya menuju ke scapula untuk memberikan rangsangan saraf peristaltic. Pijat oksitoksin mampu meningkatkan involusi uteri sehingga dapat berjalan dengan baik dan rahim akan kembali seperti sedia kala (S. M. F. Hanum et al., 2015).

f. Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas

Permenkes 21 tahun 2021 menyebutkan pelayanan pasca salin / nifas dilakukan paling sedikit 4 (empat) kali (Kemenkes RI, 2021b), yaitu :

- 1) Kunjungan pertama pada periode 6 (enam) jam sampai dengan 2 (dua) hari pascapersalinan, yang bertujuan untuk mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri, memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri, konseling tentang pemberian ASI awal. Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (bounding attachment), dan menjaga bayi tetap sehat melalui pencegahan hipotermi juga harus di perhatikan pada kunjungan ini.
- 2) Kunjungan kedua pada periode 3 (tiga) hari sampai dengan 7 (tujuh) hari pascapersalinan, yang bertujuan memastikan proses involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri (TFU) di bawah umbilikus, tidak ada perdarahan abnormal. Pada kunjungan ini juga dinilai adanya demam, tanda- tanda infeksi, atau perdarahan abnormal. Memastikan ibu mendapat istirahat yang cukup, mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, dan memastikan ibu menyusui dengan baik dan

benar serta tidak ada tanda- tanda adanya penyulit serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

- 3) Kunjungan ketiga, pada periode 8 (delapan) hari sampai dengan 28 (dua puluh delapan) hari pascapersalinan, yang bertujuan sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan enam hari postpartum.
- 4) Kunjungan keempat, pada periode 29 (dua puluh sembilan) hari sampai dengan 42 (empat puluh dua) hari pascapersalinan yang bertujuan menanyakan penyulit- penyulit yang dialami ibu selama masa nifas dan memberikan konseling KB secara dini.

5. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir, Neonatus dan Bayi

a. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir merupakan bayi dari usia 0 sampai 28 hari. Bayi baru lahir yang normal yakni bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 sampai 42 minggu dengan berat badan lahir normal yakni kisaran 2500 sampai 4000 gram, segera menangis, memiliki gerakan yang aktif dan tanpa adanya cacat bawaan. Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus (Armini et al., 2017). Menurut bayi baru lahir dalam 24 jam pertama kehidupan diberikan pelayanan neonatal esensial pada 0 sampai 6 jam yakni Inisiasi menyusui dini (IMD), pemotongan dan perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat pada minggu pertama secara bermakna mengurangi insiden infeksi pada neonatus, pemberian vitamin K1, pemberian salep mata antibiotik untuk mencegah infeksi mata, pemberian imunisasi dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir (Setyani et al., 2016).

Ciri-ciri bayi baru lahir menurut Kemenkes RI (2017), bayi lahir langsung menangis, tubuh bayi kemerahan, bayi bergerak aktif, berat lahir 2500 sampai

4000, dan bayi menyusu dari payudara ibu dengan kuat.

1) Asuhan pada bayi baru lahir

Pelayanan kesehatan neonatal esensial bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi, terutama dalam 24 jam pertama kehidupan. Kemenkes RI (2014b) menyebutkan pelayanan neonatal esensial pada 0 sampai 6 jam adalah :

- a) Inisiasi menyusu dini (IMD) dilakukan segera setelah bayi lahir, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi kontak ke kulit ibu.
- b) Pemotongan dan perawatan tali pusat yang benar dan lepasnya tali pusat dalam minggu pertama secara bermakna mengurangi insiden infeksi pada neonatus.
- c) Pemberian Vitamin K1, semua bayi baru lahir harus diberikan vitamin K (phytomenadione), injeksi 1 mg intramuscular setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh sebagian BBL.
- d) Pemberian salep mata antibiotik untuk mencegah infeksi mata diberikan setelah 1 jam kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu. Pencegahan infeksi tersebut mengandung antibiotika atau Tetraksiklin 1% atau gentamisin 3 %.
- e) Pemberian imunisasi bayi baru lahir yaitu imunisasi hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu- bayi. Imunisasi hepatitis B diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K.
- f) Pemeriksaan fisik bayi baru lahir pada hari pertama kelahiran bayi sangat penting, banyak perubahan yang terjadi pada bayi dalam menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. Pemeriksaan BBL

bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Bayi baru lahir akan kehilangan 5-10% berat badannya selama beberapa hari kehidupannya karena urin, tinja dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena asupan bayi sedikit (Setiyani,dkk., 2016)

g) Skrining SHK dan PJB

Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah mendeteksi kelainan bawaan hipotiroid yang dilakukan pada bayi baru lahir usia 48-72 jam agar dapat diberikan pengobatan dini sehingga dapat mencegah dampaknya terjadi gangguan tumbuh kembang. Sedangkan Skrining penyakit Jantung bawaan kritis adalah untuk mendeteksi kelainan jantung bawaan kritis yang dilakukan setelah lahir sehingga dapat memberikan tata laksana yang cepat dan tepat.

b. Neonatus

Masa *Neonatal* adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. *Neonatus* adalah bayi berumur 0 sampai dengan usia 4 minggu (1 bulan) sesudah lahir (Wibawati et al., 2021). Menjelaskan terkait dengan pemeriksaan dilakukan pada saat kunjungan *neonatus* dengan pemeriksaan minimal 3 kali yaitu : (Kemenkes RI, 2020b)

1) Kunjungan neonatus I (KN1)

Asuhan yang diberikan pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir dengan asuhan menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusid, pencegahan infeksi, perawatan mata dan tali pusat, injeksi vitamin K secara intramuscular (IM) dengan dosis 1 mg dan imunisasi hepatitis B-0.

2) Kunjungan neonatus II (KN2)

Asuhan yang diberikan pada hari ke 3 - 7 hari dengan memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan imunisasi

3) Kunjungan neonates III (KN3)

Asuhan yang diberikan pada hari ke 8 – 28 hari dengan memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif dan imunisasi

c. Bayi Usia 29 Hari Sampai Dengan 42 Hari

1) Pertumbuhan

Pertumbuhan merupakan bertambahnya ukuran serta jumlah sel dan jaringan interseluler yang diukur berdasarkan satuan panjang dan berat. Ukuran panjang bayi baru lahir normal yakni 48-52 cm sedangkan pada usia 1 bulan berat badan minimal bayi adalah 800 gram sedangkan pada usia 2 bulan yakni 900 gram (I. R. Kusuma, 2018).

2) Perkembangan

Perkembangan pada bayi usia 0-3 bulan yakni bayi dapat menatap, tersenyum, mengoceh, menggerakkan tangan serta kaki dengan mudah, mampu menggerakkan kepala ke kanan dan ke kiri, mampu mengangkat kepala setinggi 45° saat tengkurap. Perkembangan bayi optimal dengan cara menstimulus kemampuan bayi dalam gerakan kasar, gerakan halus, bicara dan sosial kemandiriannya (Kemenkes, 2018).

3) Asuhan bayi usia 29-42 hari

Asuhan yang diberikan pada bayi yakni dengan menimbang berat badan untuk memantau status gizi bayi, melakukan pengukuran panjang badan untuk memantau adanya stunting, pengukuran lingkaran kepala bayi untuk mengetahui adanya *Macrocephal* atau *Microcephal*. Selain itu memantau kemampuan bayi dengan melihat ocehan, tertawa dan perkembangan sosial mandiri.

Memeriksa tanda bahaya yang terjadi pada bayi seperti demam, enggan menyusu, kejang, diare. Pemberian imunisasi BCG guna memberikan imunitas terhadap penyakit TBC dan polio 1 (Kemenkes, 2020a).

d. Masalah Bayi Baru Lahir

Permasalahan yang terjadi pada bayi baru lahir adalah adanya kotoran yang terdapat pada mata bayi atau belekan, adanya ruam kulit, sesak nafas, kolik, muntah, gumor, demam, infeksi tali pusat, diare dan sembelit. Kondisi kotoran yang terdapat pada mata bayi dapat ditangani dengan pemberian salep mata sedangkan permasalahan lainnya dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut (Armini et al., 2017).

e. Asuhan Komplementer Pada Bayi

1) Pijat Bayi

Pijat bayi merupakan bagian dari perawatan bayi baru lahir yang sangat bermanfaat untuk relaksasi dan kenyamanan bayi serta jalinan ikatan bayi dengan ibunya. Pijat bayi bermanfaat untuk peningkatan kekuatan tulang, tidur bayi menjadi lebih nyenyak serta meningkatkan pertumbuhan bayi. Selain itu pijat bayi yang tidak sehat dapat meningkatkan sel darah putih untuk sistem imunitas anak (F. Sulistyawati et al., 2023).

f. Kebutuhan Dasar Bayi Baru Lahir, Neontaus dan Bayi

Menurut Direktorat Kesehatan Anak Khusus (2010), tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan. Optimalisasi faktor lingkungan untuk tumbuh kembang optimal meliputi 3 kebutuhan dasar yaitu:

1) Kebutuhan Asuh

Asuh adalah kebutuhan yang meliputi :

- a). Pangan atau kebutuhan gizi seperti IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI, pemantauan panjang badan dan berat badan secara teratur
- b). Perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai jadwal
- c). Hygiene dan sanitasi, sandang dan papan, kesegaran dan jasmani, dan pemanfaatan waktu luang

2) Kebutuhan Asih

Asih adalah ikatan yang erat serasi dan selaras antara ibu dan anaknya yang diperlukan pada tahun-tahun pertama kehidupan anak untuk menjamin tumbuh kembang fisik, mental, dan psikososial anak, seperti kontak kulit antara ibu dan bayi serta menimang dan membelai bayi.

3) Kebutuhan Asah

Asah merupakan proses pembelajaran pada anak agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas, ceria dan berkarakter mulia, maka periode balita menjadi periode yang menentukan sebagai masa keemasan (golden period), jendela kesempatan (window of opportunity), dan masa krisis (critical period) yang tidak mungkin terulang. Oleh karena itu pengembangan anak usia dini melalui perawatan, pengasuhan dan pendidikan anak usia dini harus memperhatikan hal-hal seperti :

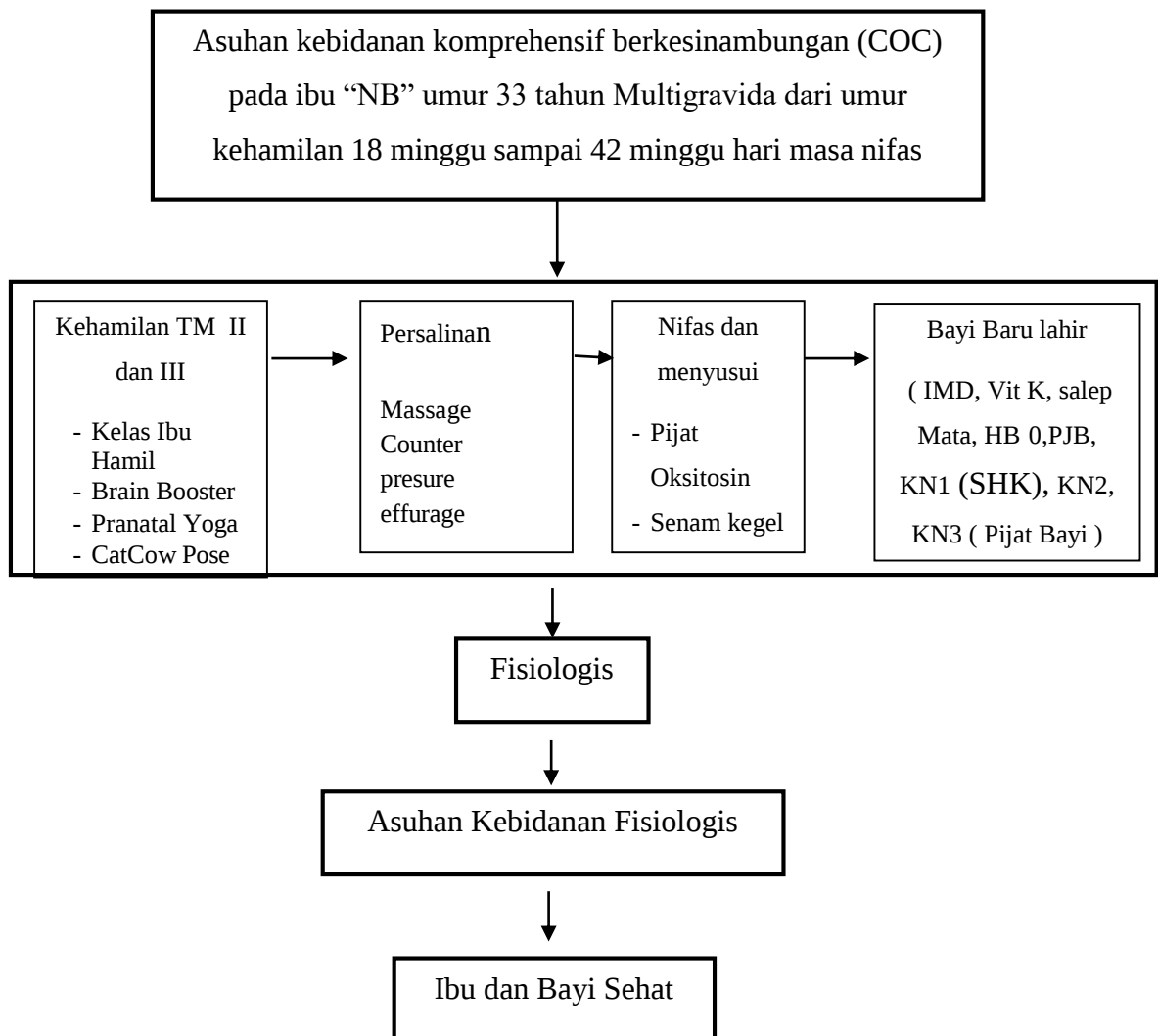
- a) Stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak
- b) Pengembangan moral, etika dan agama
- c) Perawatan, pengasuhan, dan pendidikan anak usia dini
- d) Pendidikan dan pelatihan

g. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tanda bahaya baru lahir diantaranya tidak mau menyusu, lemah, kejang-kejang, sesak nafas (lebih besar atau sama dengan 60x/mnt), tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, bayi merintih atau menangis terus-menerus, tali pusar kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam/panas tinggi, mata bayi bernanah, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat (Kemenkes RI, 2017).

B. Kerangka Pikir

Konsep asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif kepada ibu mulai dari asuhan pada masa kehamilan, asuhan pada masa persalinan dan asuhan pada masa nifas serta asuhan pada masa bayi baru lahir. Berikut bagan yang dapat dilihat terkait dengan asuhan yang akan diberikan:



Gambar 1. Bagan Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NB” Umur 33 Tahun Multigravida Dari Umur 18 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas