

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Kebidanan

1. Teori dasar kebidanan

a. Bidan

Profesional kesehatan yang terlatih dalam merawat, mendampingi, dan memberikan konseling kepada masyarakat terutama pada perempuan untuk menemani selama siklus kehidupan mereka dimulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, dan perawatan Bayi Baru Lahir (BBL) merupakan definisi dan peran dari seorang bidan. Bidan menurut UU Kebidanan No. 4 2019 merupakan seorang perempuan yang telah menyelesaikan pendidikannya untuk memenuhi persyaratan dalam melakukan praktik kebidanan.

b. Asuhan kebidanan

Asuhan kebidanan merupakan serangkaian kegiatan yang bertumpu dalam pilihan dan tindakan yang diambil oleh bidan, sesuai dengan kewenangan dan ruang lingkup praktiknya, didasarkan pada keahlian dan pengetahuannya di bidang kebidanan. Asuhan kebidanan memiliki dampak positif terhadap klien, termasuk meningkatkan kesejahteraan sosial dan fisik ibu baru dan bayinya, dengan memperhatikan aspek-aspek penting seperti kesehatan, nutrisi, kebersihan, dan proses melahirkan (Kemenkes RI, 2017).

Standar asuhan kebidanan menjadi pedoman yang sangat penting dalam proses pengambilan keputusan dan pelaksanaan tindakan oleh seorang bidan, sesuai dengan lingkup kewenangannya yang didasarkan pada pengetahuan dan keterampilan dalam bidang kebidanan. Standar asuhan kebidanan terbagi menjadi 6 standar adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2017):

1) Standar I (Pengkajian)

Bidan memeriksa sumber data yang relevan, akurat, dan *komprehensif* mengenai kondisi klien.

2) Standar II (Perumusan Diagnosa)

Untuk menentukan masalah diagnostik dan obstetrik yang tepat, bidan mengumpulkan dan mengevaluasi data pasien, yang kemudian mereka interpretasikan secara akurat dan logistik.

3) Standar III (Perencanaan)

Bidan menentukan asuhan tergantung pada diagnosis masalah yang diidentifikasi dengan teliti dan cermat, mempertimbangkan setiap detail kondisi klien secara individual.

4) Standar IV (Implementasi)

Dengan memusatkan perhatian pada upaya *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative* baik secara individu maupun bersama tenaga ahli lainnya. Bidan memberikan perencanaan asuhan kebidanan yang menyeluruh, efisien, aman, dan efektif.

5) Standar V (Evaluasi)

Penilaian yang sistematis dan berkelanjutan terhadap efektivitas intervensi kebidanan dan saran yang diberikan dilakukan oleh bidan sebagai respons terhadap perubahan kondisi klien yang terjadi seiring berjalannya waktu.

6) Standar VI (Pencatatan Asuhan Kebidanan)

Saat memberikan asuhan kebidanan, bidan secara akurat, menyeluruh, ringkas, dan jelas mendokumentasikan semua informasi yang relevan tentang kesehatan dan perilaku klien dan memastikan dokumentasi yang terperinci untuk keperluan perawatan klien selanjutnya serta rekam jejak profesionalisme bidan.

2. Konsep asuhan kehamilan

a. Kehamilan

Kehamilan merupakan suatu proses alami dan normal terjadi karena adanya pembuahan, dimana janin akan terus bertumbuh serta berkembang dalam kandungan yang tentunya semakin besar pertumbuhannya. Ovulasi, pergerakan spermatozoa dan ovum, pembuahan dan perkembangan zigot, implantasinya ke dalam rahim, pembentukan plasenta, dan sebagian prosesnya adalah bagaimana hasil konsepsi tumbuh hingga dilahirkan. Pada tahap kehamilan ini, tubuh ibu mengalami perubahan fisik dan hormonal yang penting untuk membantu tumbuh kembang janin (Kasmiati, 2023).

b. Kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester ketiga merupakan kehamilan trimester terakhir, pada masa ini masa perkembangan janin telah lewat usia 29-42 minggu. Embrio ibu berada pada fase ideal layak untuk dikandung. Pada periode ini, banyak ibu mengalami berbagai perasaan dan perubahan fisik yang signifikan seperti perasaan khawatir dan waspada, perubahan fisik dan ketidaknyamanan, kekhawatiran tentang kesehatan janin, serta perasaan tidak nyaman dengan perubahan fisik yang dialami (Wulan dan Purnamayanti, 2022).

c. Perubahan Fisiologis Pada Kehamilan

1) Uterus

Antara satu dan dua minggu sebelum persalinan, kontraksi akan meningkat saat kehamilan memasuki trimester ketiga. Otot fundus uteri tertarik ke atas karena kontraksi *myometrium* yang meningkat, yang menyebabkan segment atas rahim berkontraksi secara aktif hingga menjadi tebal dan terjadi pembukaan servik. Otot rahim bagian atas juga berkontraksi, yang menyebabkan

segmen bawah rahim melebar dan menipis. Satu atau dua minggu sebelum persalinan, kontraksi ini meningkat. Peningkatan ini sangat terkait dengan meningkatnya jumlah reseptor oksitosin dan bukaan tepi di antara sel-sel *myometrium*. Kontraksi uterus, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan dianggap sebagai kontraksi palsu, terjadi setiap sepuluh hingga dua puluh menit (Saifuddin, 2020).

2) Serviks

Dalam kehamilan trimester III, penurunan konsentrasi kolagen dapat menyebabkan serviks menjadi lunak. Selain itu, proses *remodelling* yaitu proses membuat serviks berdilatasi, dapat membantu persalinan (Dartiwen dan Nurahayati, 2019)

3) Vagina dan perineum

Saat kehamilan terjadi sejumlah perubahan pada *vaskularisasi* atau suplai darah ke daerah perineum, vulva, dan vagina, yang merupakan bagian penting dari persiapan tubuh untuk proses persalinan. Perubahan ini disebabkan oleh peningkatan aliran darah dan penyesuaian hormonal yang terjadi selama kehamilan (Wulandari, 2021).

4) Payudara

Selama kehamilan, payudara mengalami perubahan fisik yang signifikan sebagai respons terhadap perubahan hormonal dalam tubuh ibu. Hormon-hormon seperti *somatotropin*, *estrogen*, dan *progesteron* memainkan peran penting dalam merangsang pertumbuhan dan perkembangan payudara selama kehamilan (Dartiwen dan Nurhayati, 2021).

5) Sistem endokrin

Kelenjar endokrin memproduksi hormon dan mengirimkannya langsung ke dalam darah selama kehamilan dan menyusui. Selama trimester ketiga kehamilan, konsentrasi hormon

prolaktin dalam plasma akan meningkat sepuluh kali lipat, tetapi setelah persalinan, konsentrasinya akan turun (Rakhmah, 2021).

6) Sistem perkemihan

Selama kehamilan, terjadi perubahan pada sistem urinaria wanita. Salah satu perubahan yang paling mencolok adalah peningkatan produksi urin atau *diuresis*, yang dapat meningkat hingga 50% dari volume normal. Pada trimester ketiga kehamilan, pembesaran uterus dan penurunan kepala menyebabkan tekanan pada kandung kemih, yang dapat menyebabkan lebih banyak buang air kecil (Rakhmah, 2021).

7) Sirkulasi kardiovaskuler

Pada kehamilan volume darah ibu akan meningkat yang bisa dapat menyebabkan kurangnya darah atau disebut dengan *hemodelusi* yang puncaknya pada saat usia kehamilan ibu 32 minggu. Pada usia kehamilan 16 minggu, akan ada peningkatan hemodilusi darah, tetapi jika peningkatan volume darah tidak seimbang dengan peningkatan sel darah merah, meskipun *hemodilusi* adalah respons normal selama kehamilan, perubahan ini dapat mempengaruhi berbagai aspek kesehatan ibu hamil. Misalnya, *hemodilusi* dapat menyebabkan anemia ringan pada beberapa ibu hamil karena konsentrasi zat besi dalam darah cenderung menurun.

8) Berat badan

Perubahan berat badan selama kehamilan umum dan biasanya meningkat seiring dengan usia kehamilan. Perkiraan penambahan berat badan selama kehamilan biasanya berkisar antara 11 sampai 16 kilogram. Untuk ibu dengan IMT normal sebelum hamil, ini biasanya dianggap normal (Putri, 2022).

9) Sistem pernapasan

Selama kehamilan, aliran darah dari paru-paru berubah karena Rahim membesar, yang menekan diafragma. Ini dapat menyebabkan kesulitan bernafas bagi ibu hamil (Cunningham, 2023).

10) Sistem muskuloskeletal

Karena pembesaran uterus ke posisi anterior, ibu hamil akan mengalami perubahan postur tubuh secara bertahap seiring perkembangan dan pertumbuhan janin. Bentuk tubuh *lordosis* adalah yang paling umum.

11) Kulit

Selama kehamilan, tubuh mengalami sejumlah perubahan fisik yang mencakup banyak sistem dan organ termasuk kulit. Perubahan umum meliputi peningkatan ketebalan kulit dan lemak subdermal, *hiperpigmentasi*, pertumbuhan rambut dan kuku, peningkatan kecepatan fungsi organ keringat dan organ sebaceous, serta peningkatan aliran dan pertumbuhan. Jaringan fleksibel kulit justru rusak sehingga menyebabkan striae gravidarum (Dartiwen dan Nurhayati, 2021).

d. Perubahan Psikologis Pada Kehamilan Trimester III

Ibu hamil banyak mengalami perasaan waspada serta kekhawatiran selama trimester III kehamilan, yang biasa disebut dengan sebagai "periode menunggu dan waspada". Ini adalah waktu di mana persalinan semakin dekat, dan perasaan takut dan kekhawatiran mengenai rasa sakit yang akan dialami pada saat proses persalinan (Fitriani, 2021).

e. Kebutuhan Dasar Ibu Pada Trimester III

1) Kebutuhan fisik ibu hamil

a) Kebutuhan oksigen

Selama kehamilan, rahim berkembang dan membesar untuk mendukung embrio yang sedang berkembang. Pada trimester ketiga, rahim yang sedang berkembang bisa turun ke perut,

otot yang penting dalam sistem pernapasan. Kebutuhan oksigen yang meningkat hingga 20% selama kehamilan juga bisa menambah rasa kembung yang dirasakan ibu hamil. Tubuh wanita hamil membutuhkan lebih banyak oksigen untuk membantu perkembangan bayi dan memenuhi kebutuhan metabolisme ibu yang meningkat (Safitri, 2021).

b) Kebutuhan nutrisi

Nutrisi kehamilan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang bayi, serta kesehatan ibu hamil. Asupan makanan yang bergizi seimbang serta berkualitas untuk menjaga kesejahteraan ibu dan bayi. Ibu hamil harus mengonsumsi lebih banyak protein, zat besi, kalori, protein, mineral, dan vitamin. Konsumsi gizi harian mereka harus meningkat hingga 100 kalori. Menjaga gaya hidup sehat dan kebersihan diri selama kehamilan adalah bagian penting dari perawatan *prenatal* yang baik (Safitri, 2021).

c) Kebutuhan eliminasi

Keluhan seperti sering buang air besar dan buang air kecil adalah hal yang sering dialami oleh ibu hamil, terutama pada trimester ketiga kehamilan. Kencing terus-menerus biasanya merupakan salah satu keluhan yang biasa dialami oleh ibu trimester ketiga, hal ini merupakan suatu kondisi fisiologis (Safitri, 2021).

d) Kebutuhan mobilitas

Olahraga selama kehamilan umumnya dianjurkan karena memiliki banyak manfaat bagi ibu hamil dan perkembangan janin, asalkan dilakukan dengan aman, sesuai dengan arahan dokter atau bidan. Berjalan-jalan adalah salah satu bentuk olahraga yang umumnya dianjurkan selama kehamilan karena relatif mudah dilakukan dan rendah risiko cedera (Safitri, 2021).

e) Kebutuhan istirahat

Selama kehamilan, khususnya pada trimester ketiga, ibu hamil sering mengalami kesulitan dalam menemukan posisi tidur yang nyaman. Ini disebabkan oleh peningkatan ukuran perut yang dapat menyebabkan tekanan pada berbagai bagian tubuh, seperti punggung, pinggul, dan perut. Posisi tidur yang sangat baik untuk ibu hamil dan sangat dianjurkan untuk ibu hamil adalah tidur miring ke kiri. Tidur dengan posisi miring kiri ini akan dapat membantu meningkatkan aliran darah ke janin, plasenta, dan rahim serta mencegah tekanan pada pembuluh darah utama yang berada di dekat rahim. Tidur sekitar 6-7 jam pada malam hari dan minimal 1-2 jam pada siang hari sesuai dengan kebutuhan individu dapat membantu memenuhi kebutuhan istirahat ibu hamil (Safitri, 2021).

f) Persiapan persalinan

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah inisiatif pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan akses dan pelayanan kesehatan ibu dan bayi serta mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Program ini mencakup berbagai aspek, mulai dari persiapan persalinan hingga pencegahan komplikasi yang dapat terjadi selama proses persalinan. Beberapa persiapan persalinan yang perlu disiapkan seperti penolong persalinan, tempat bersalin, biaya persalinan, transportasi atau kendaraan, calon pendonor darah, pendamping persalinan, serta pakaian ibu dan bayi (Yusenta, 2021).

2) Kebutuhan psikologi ibu hamil

Kebutuhan psikologi untuk ibu hamil sangat memiliki peran penting untuk mencegah timbulnya gangguan psikologi ibu dan dapat menciptakan rasa aman dan nyaman dalam menjalani

kehamilannya, jadi support keluarga sangat penting dalam menjaga psikologi ibu serta persiapan menjadi orang tua dapat membantu mengatasi kekhawatiran bagi calon orang tua.

f. Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Tanda-tanda bahaya kehamilan yang biasanya sering terjadi pada ibu hamil trimester ketiga, yaitu perdarahan pada vagina, sakit kepala hebat, masalah penglihatan, bengkak pada muka, tangan dan kaki, mual muntah yang berlebihan, nyeri perut yang hebat, gerakan janin berkurang atau menghilang, demam, ketuban pecah sebelum waktunya (Retnaningtyas, 2022).

g. Tekanan Darah Tinggi Pada Kehamilan

Kehamilan memengaruhi sistem kardiovaskuler pada seorang ibu. Tekanan darah ibu biasanya tidak berubah atau tetap stabil secara fisiologis selama kehamilan. Hipertensi kehamilan dapat dibagi menjadi hipertensi kronik, gestasional, preeklamsia, eklamsia, dan sumperimposed preeklamsia eklamsia.

h. Frekuensi Antenatal Care (ANC)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 mengatur mengenai pelayanan kesehatan pada masa kehamilan. Berdasarkan Pasal 13 aturan tersebut, pemeriksaan ANC pada masa kehamilan sebaiknya dilakukan kurang lebih 6 (enam) kali selama masa kehamilan. yaitu 1 kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Pelayanan kesehatan selama kehamilan melakukan pemeriksaan ke dokter spesialis kebidanan dan kandungan sebanyak dua kali, yaitu pada trimester pertama dan ketiga (Permenkes No 21, 2021).

i. Standar Pelayanan Kebidanan Pada Kehamilan

Antenatal Care (ANC) merupakan proses menjaga kesejahteraan janin dalam kandungan yang dihasilkan dari pembuahan sel sperma dengan sel telur. Pemeriksaan standar 12T *antenatal care* sebagai berikut:

1) Ukur Berat Badan dan Tinggi Badan (T1)

Pada kondisi normal, penambahan berat badan ibu sejak sebelum hamil berlangsung dari trimester pertama hingga trimester ketiga, tepatnya antara 9-13,9 kilogram, dengan penambahan rata-rata setiap minggu mulai dari trimester berikutnya adalah 0,4-0,5 kilogram. IMT ibu sebelum hamil menentukan berat badan ideal ibu hamil, peningkatan berat badan saat hamil sangat berpengaruh pada kesejahteraan ibu dan perkembangan pada janin (Widyastutsi dan Dafroyati, 2021).

Tabel 1. Rekomendasi Peningkatan Berat Badan

IMT Pra-Kehamilan	Rekomendasi Peningkatan Berat Badan
<18,5	12,5 – 18 kg
18,5 – 24,9	11,5 – 16 kg
25,0 – 29,9	7 – 11 kg
≥30	5 – 9 kg

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2024)

2) Ukur Tekanan Darah (T2)

Tensi biasa 100/70 – 140/90 mmHg. Jika tensi ibu hamil melebihi 140/90 mmHg, ibu harus waspada. Dengan asumsi tekanan darah berada di bawah normal, dinilai ibu mengalami hipotensi atau mungkin mengalami kekurangan zat besi (Widyastutsi dan Dafroyati, 2021).

3) Mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA) (T3)

Pengukuran lingkar lengan atas (LILA) dengan ambang batas minimal 23.5 cm dilakukan secara berkala dan akan diperiksa setiap pemeriksaan ANC yang dilakukan ibu. Status gizi ibu hamil diyakini tidak akan mengalami kekurangan energi kronik (Widyastutsi dan Dafroyati, 2021).

4) Ukur Tinggi Fundus Uteri (T4)

Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk memperkirakan usia kehamilan berdasarkan tinggi fundus uteri (jarak dari dasar rahim hingga puncak rahim) pada minggu-minggu tertentu selama kehamilan. Teknik *McDonald* biasanya dilakukan dengan memasang ujung pita pengukur di atas simfisis pubis dan di atas puncak fundus uteri. Hasil pengukuran TFU ini kemudian dapat dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan untuk usia kehamilan yang bersangkutan. Pemeriksaan TFU dengan Teknik *McDonald* dilakukan saat usia kehamilan ibu 22 minggu (Widyastutsi dan Dafroyati, 2021).

5) Pemberian Tablet Fe (T5)

Dalam memenuhi kebutuhan volume darah ibu hamil dapat meminum tablet tambah darah yang dimulai dengan satu tablet per hari, dan disarankan untuk meminumnya di malam hari sebelum tidur agar mengurangi mual. Selama kehamilan, ibu hamil disarankan untuk minum setidaknya 90 tablet Fe agar memenuhi kebutuhan volume darah yang akan diperlukan oleh ibu hamil (Widyastutsi dan Dafroyati, 2021).

6) Pemberian Imunisasi TD (T6)

Ketika ibu hamil melakukan kunjungan pada minggu keempat, vaksinasi tetanus harus segera diberikan dengan porsi 0,5 cc secara IM. *Tetanus Difteri* (TD) dilindungi untuk memenuhi kebutuhan wanita hamil dan telah dirancang untuk mencegah penyakit tetanus neonatal pada bayi,

serta mencegah infeksi tetanus pada ibu dan janin di dalam perut (Widyastutsi dan Dafroyati, 2021).

Tabel 2. Interval Minimal Pemberian Imunisasi TD dan Lama Perlindungannya

Imunisasi TT	Interval Minimal pemberian	Masa Perlindungan
TD 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh terhadap penyakit Tetanus.
TD 2	1 bulan setelah TD 1	3 Tahun
TD 3	6 bulan setelah TD 2	5 Tahun
TD 4	12 bulan setelah TD 3	10 Tahun
TD 5	12 bulan setelah TD 4	Lebih dari 25 tahun

Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak (2024)

7) Pemeriksaan Laboratorium (T7)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan ketika hamil diantaranya uji urin, pemeriksaan darah, pemeriksaan kadar glukosa dalam darah, dan pemeriksaan triple eliminasi.

8) Tentukan Presentasi Janin dan (DJJ) (T8)

Evaluasi DJJ dilakukan untuk menentukan kesejahteraan ibu dan perkembangan janin, khususnya denyut jantung janin di perut ibu. Denyut jantung janin normal 120-160x/menit. Pada usia 16 minggu (4 bulan), detak jantung janin sudah bisa terdengar (Widyastutsi dan Dafroyati, 2021).

9) Tatalaksana (T9)

Setiap keluhan dan penyakit yang biasanya ditemukan pada ibu hamil harus dapat ditangani sesuai dengan peraturan dan kewenangan petugas kesehatan terutama bidan, mengingat dampak dari pemeriksaan antenatal dan hasil pemeriksaan di fasilitas kesehatan (Widyastutsi dan Dafroyati, 2021).

10) Temu wicara atau Konseling (T10)

Konseling adalah salah satu jenis wawancara (dekat dan pribadi) yang tujuannya adalah untuk membantu ibu hamil agar dapat memperoleh pemahaman dan pemikiran yang lebih baik tentang diri mereka sendiri dengan tujuan akhir untuk memahami dan mengatasi masalah yang akan mereka hadapi (Widyastutsi dan Dafroyati, 2021).

11) Skrining Kesehatan Jiwa (T11)

Pemeriksaan Kesehatan Jiwa Pada Ibu Hamil Dilakukan Pada Trimester Pertama Dan Trimester Ketiga Melalui Wawancara Klinis menggunakan *Instrument Strength Difficulties Questionnaire-25* (SDQ-25) untuk usia <18 tahun dan *Instrument Self Reporting Questionnaire-29* untuk usia >18 tahun. Apabila pada trimester pertama ditemukan masalah atau gangguan jiwa, maka akan di evaluasi setiap kunjungan. Apabila gangguan jiwa tidak dapat ditangani oleh perawat jiwa dan dokter di FKTP, ibu hamil di rujuk ke RS atau ahli jiwa di wilayah kerja FKTP.

12) Pemeriksaan ultrasonografi (USG) (12)

Dilakukan oleh dokter atau dokter spesialis kebidanan

j. Asuhan Komplementer Pada Kehamilan

1) *Prenatal Yoga*

Latihan yoga sebelum melahirkan telah terbukti memberikan efek relaksasi pada tubuh dan membantu mengurangi rasa gugup pada ibu hamil. Gerakan-gerakan yoga yang lembut dan pernapasan yang terfokus membantu meredakan ketegangan otot, meningkatkan fleksibilitas, dan mempersiapkan tubuh untuk persalinan. Selain itu, latihan *prenatal yoga* juga dapat meningkatkan kesadaran tubuh dan koneksi ibu dengan janin di dalam kandungan (Safitri, 2021).

2) *Massage effleurage*

Massage effleurage dilakukan khusus untuk ibu hamil dengan tujuan untuk memperlancar peredaran darah, mengurangi ketidaknyamanan seperti nyeri punggung, serta meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental ibu hamil. Pemijatan dilakukan dengan usapan lembut panjang dan tidak terputus-putus yang dilakukan pada *lumbosakral* dengan tujuan membantu merilekskan otot-otot yang tegang, meredakan kelelahan, serta meningkatkan perasaan nyaman dan santai. (Purba dan Sembiring, 2021).

3) *Brain Booster*

Program stimulasi dan nutrisi pengungkit otak (*Brain Booster*) adalah metode yang menggabungkan program perawatan antenatal dengan pemberian musik dan nutrisi pengungkit otak secara bersamaan selama masa kehamilan ibu, dengan tujuan untuk meningkatkan potensi kecerdasan bayi yang akan lahir. Salah satu bentuk stimulasi yang diterapkan adalah penggunaan musik *Mozart*, yang diketahui dapat meningkatkan jumlah neurotropin BDNF (*Brain Derived Neurotrophic Factor*) dalam darah tali pusat hingga dua kali lipat atau lebih (Kemenkes RI, 2017).

3. Konsep dasar persalinan

a. Pengertian Persalinan

Persalinan adalah membuka dan menipisnya leher rahim sehingga janin dapat turun ke jalan lahir. Biasanya janin akan lahir ada usia kehamilan yang cukup bulan (37-42 minggu),

bersamaan juga dengan kontraksi rahim ibu. Ketika bayi berusia cukup bulan dilahirkan, plasenta dan selaput janin keluar dari tubuh ibu melalui jalan lahir, ini disebut persalinan (Nasution, 2022).

b. Tanda - Tanda Persalinan

Pada usia kehamilan 6 minggu, fundus uteri mengecil karena kepala bayi berada pada PAP. Keterkaitan yang khas antara *power*, *passage*, dan *passanger* tergambar dalam gambaran primigravida. Berikut indikasi akan melahirkan: kontraksi persalinan, lendir bercampur dengan darah, dan pecah ketuban (Nasution, 2022).

c. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Persalinan dapat berjalan secara normal apabila didukung faktor 3 P yaitu *power*, *passage*, dan *passanger*. Selain itu, terdapat 2 P yaitu psikologis dan penolong (Sukarni, 2020).

1) *Power* (tenaga/kekuatan)

Kekuatan atau tenaga ibu dalam mendorong janin dalam proses persalinan adalah, proses yang sangat dibutuhkan dalam proses persalinan secara normal, sedangkan kekuatannya adalah tenaga mendorong dari ibu (Sukarni, 2020).

2) *Passage* (jalan lahir)

Jalan lahir terdiri dari beberapa komponen, termasuk panggul ibu, vagina, dan introitus (lubang masuk vagina). Sebelum proses persalinan dimulai, penting untuk menentukan ukuran dan bentuk panggul ibu karena hal ini akan mempengaruhi kelancaran proses persalinan. Jalan lahir merupakan jalur yang harus dilalui oleh janin saat proses persalinan (Sukarni, 2020).

3) *Passanger* (Janin dan Plasenta)

Passanger (bayi dan plasenta) selama bekerja, hubungan antara berbagai variabel ini akan berdampak pada cara embrio dan plasenta berjalan melalui jalur kelahiran. Perkembangan ini harus sesuai dengan proses kerja normal dan diperiksa oleh fakultas klinis yang cermat untuk

memastikan bahwa siklus kerja berjalan sesuai yang diharapkan dan baik-baik saja bagi ibu dan embrio (Sukarni, 2020).

4) Psikologis

Psikologis adalah kondisi mental pasien dimana terdapat penghiburan positif, landasan persalinan, perjumpaan sebelumnya, dan transformasi cara menghadapi stres (Sukarni, 2020).

5) Penolong

Kemampuan penolong sangat berguna dalam mempercepat siklus kelahiran dan mencegah kematian ibu dan anak (Sukarni, 2020).

d. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Pada saat bersalin ibu memerlukan dukungan berupa dukungan fisik dan psikologis dimana support (dukungan) yang dibutuhkan oleh ibu dalam menghadapi persalinan tidak hanya didapatkan dari bidan, tetapi dari suami dan seluruh keluarga ibu. Ibu sangat memerlukan energi yang banyak untuk menghadapi persalinan (Sukarni, 2020).

e. Tahapan Persalinan

1) Kala I (Pembukaan Jalan Lahir)

Kala I akan diawali dari awal kontraksi rahim sampai pembukaan serviks lengkap (10 cm). Fase laten merupakan periode dimulainya penyempitan hingga 3 cm, dan fase aktif adalah periode pembukaan serviks dari 4 cm hingga 10 cm. Ini adalah metode pembukaan serviks yang paling umum, dibagi menjadi dua fase yaitu:

a) Fase laten

Fase ini kontraksi rahim menjadi lebih stabil dan teratur dengan pembukaan sampai 3 cm. Frekuensi, durasi, dan intensitas kontraksi secara bertahap meningkat. Awalnya, kontraksi mungkin terjadi setiap 10-20 menit dan berlangsung sekitar 15-20 detik. Namun, seiring berjalannya waktu, kontraksi menjadi lebih sering, mungkin setiap 5-7 menit, dan durasinya lebih lama, sekitar 30-40 detik. Durasi fase laten bervariasi antara individu dan dapat berbeda antara nulipara dan multipara (Darma, 2023).

b) Fase aktif

Penipisan serviks berkisar antara 4 hingga 10 cm selama fase aktif. Ini menandai tahap di mana pembukaan serviks mencapai ukuran yang diperlukan untuk kelahiran bayi. Frekuensi dan durasi kontraksi meningkat secara signifikan. Dalam rentang waktu 10 menit, kontraksi rahim terjadi setidaknya tiga kali atau lebih. Durasi kontraksi juga lama, sering kali berlangsung selama 40 detik atau lebih. Tahap fase aktif dipisahkan menjadi 3 tahap, yaitu fase *akselerasi*, fase *dilatasi*, dan fase *deselerasi* (Darma, 2023).

2) Kala II (Pengeluaran)

Kala ini, juga dibantu dengan bantuan usaha ibu dan ibu untuk mengejan, perineum mulai menonjol, dan kepala janin muncul kira-kira setiap beberapa menit. Ketika kepala janin memasuki rongga panggul dan terjadi tekanan pada otot dasar panggul, sehingga menyebabkan otot dasar panggul mendapat tekanan saat kepala janin memasuki rongga panggul. Kecenderungan untuk buang air besar, ketegangan pada rektum, dan tekanan refleksif berikutnya sangat terasa dan ibu kadang ingin untuk BAB (Darma, 2023).

3) Kala III (Kala Uri)

Setelah bayi dilahirkan, plasenta biasanya terlepas dalam waktu enam hingga lima belas menit. Rahim berkontraksi sekali lagi pada saat ini untuk melepaskan plasenta dari dindingnya.

Tanda lepasnya plasenta antara lain, garis pusar yang meregang, semburan darah yang mendadak, serta perubahan bentuk dan ketinggian fundus (Darma, 2023).

4) Kala IV (2 Jam Setelah Melahirkan)

Kala ini dimulai sekitar dua jam setelah plasenta lahir dan berlangsung selama 2 jam. Ini adalah periode pemulihan setelah persalinan di mana tubuh ibu mulai pulih dari stres persalinan serta melakukan observasi pada ibu (Darma, 2023).

f. Standar Pelayanan Kebidanan Pada Persalinan

Pengambilan keputusan klinis, pemberian perawatan ibu, seperti pemberian Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan resusitasi bayi baru lahir, mencegah infeksi dan penularan penyakit dari ibu ke anak, menjamin persalinan yang bersih dan aman, menyimpan catatan klinis pelayanan persalinan, dan membuat rujukan apabila terjadi komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir merupakan tujuh aspek penting yang harus dipenuhi dalam proses persalinan untuk menjamin pelayanan kesehatan ibu dan bayi yang optimal (Permenkes No 21, 2021).

1) Kala I

Kala ini merupakan periode dari awal pembukaan hingga akhir. Asuhan ibu yang hangat sangat penting dalam membantu ibu mengatasi masalah serius dan mental selama proses persalinan. Berikut beberapa langkah yang dapat dilakukan dalam memusatkan perhatian pada ibu, yaitu memberikan pertolongan makanan, yang sesuai standar, memberi ibu makan dan cairan yang diinginkan ibu, memanfaatkan kamar kecil tanpa batasan dan mencegah penyakit. Semuanya agar bisa mewujudkan persalinan yang bersih dan aman serta mengurangi Tingkat kematian ibu dan anak. Partograf yaitu digunakan untuk memantau kemajuan persalinan, khususnya pada kala 1. Ini adalah dokumen grafis yang mencatat data penting seperti pembukaan serviks, frekuensi kontraksi, denyut jantung janin, serta TTV ibu seperti tekanan darah dan suhu tubuh. Penggunaan partograf

sangat penting karena dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengambil pilihan klinis yang tepat dan nyaman, serta memantau perkembangan bayi.

2) Kala II

Pembukaan lengkap serviks sampai dengan kelahiran bayi adalah merupakan kala II. Pertimbangan yang dapat diberikan kepada ibu adalah menemani ibu selama menjalani proses persalinan, keterlibatan anggota keluarga termasuk memberikan support kepada ibu, memberikan makanan dan minuman, memberikan rasa aman dan nyaman, keterlibatan tenaga medis pada saat proses kelahiran, membuat hati ibu merasa tenang pada saat persalinan, menganjurkan ibu untuk mengejan ketika terdapat ada his, memberikan perasaan aman dan nyaman dengan mengurangi tekanan pada ibu, membantu kelancaran persalinan dan kelahiran anak, memberikan penjelasan mengenai teknik dan motivasi setiap kegiatan pendampingan, mencegah infeksi, serta membantu ibu dalam buang air kecil (Namangdjabar, 2023).

3) Kala III

Kala ketiga adalah masa mulai dari lahirnya janin sampai keluarnya plasenta. Pertimbangan yang dapat diberikan kepada ibu adalah memberikan kesempatan kepada ibu IMD, menasehati ibu mengenai setiap tindakan yang akan diberikan, mencegah terjadinya infeksi pada kala ketiga, memantau kesejahteraan ibu, melakukan kolaborasi jika terjadi hal yang patologi, penuhi kebutuhan makanan dan hidrasi, serta bimbingan dan dukungan pada kala III (Namangdjabar, 2023).

4) Kala IV

Kala IV merupakan jangka waktu yang dimulai satu hingga dua jam setelah plasenta lahir. Penanganan dapat diberikan pada ibu adalah dengan memeriksa tanda-tanda vital, membantu ibu dalam buang air kecil, menunjukkan kepada ibu dan keluarga bagaimana menilai kontraksi dan

massase fundus uteri, memberi pengertian kepada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya selama persalinan. misalnya demam tinggi, bau busuk keluar dari vagina, kesulitan dalam menyusui anak, memenuhi kebutuhan kesejahteraan dan hidrasi (Namangdjabar, 2023).

g. Peran pendamping

Peran dari pendamping dalam persalinan adalah pemberi dukungan emosional (*Emotional Support*), materi (*Tangible Assistance*), informasi (*Information Support*), dukungan penghargaan, dan dukungan terus menerus. Peran suami sebagai pendamping, tidak hanya terbatas dalam proses pengambilan keputusan saja, tetapi juga penting dalam memberikan dukungan moral kepada istri sejak kehamilannya diketahui sampai masa persalinan dan nifas (Susanti, 2023).

4. Konsep dasar nifas

a. Pengertian Masa Nifas

Masa Nifas atau *postpartum* adalah masa dimulai setelah lahirnya bayi dan plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula. Akan berlangsung selama kira-kira 6 minggu. Tahap-tahapan masa nifas ada beberapa fase yaitu *immediate puerperium*, *early puerperium*, dan *later puerperium* (Wulandari, 2020).

b. Perubahan-Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

1) Uterus

Uterus merupakan organ konsepsi ke dalam yang kosong dan kuat, bentuknya seperti buah alpukat agak tegak dan seukuran telur ayam. Ada dua kualitas konsistensi rahim, yaitu rahim terasa sekeras batu dan rahim terasa lunak (Walyani, 2022).

2) Serviks

Leher rahim akan secara dinamis membuka (mengembang) sehingga memungkinkan bayi melewati jalan lahir. Setelah melahirkan, terutama setelah plasenta keluar, leher rahim akan

berubah bentuk menjadi seperti pipa. Organ reproduksi wanita, termasuk rahim dan leher rahim, berkontraksi dan kembali ke ukuran dan bentuk aslinya selama proses ini, yang disebut involusi.

3) Vagina

Selama masa nifas atau *postpartum*, vagina juga berperan penting. Salah satu fungsi utamanya adalah sebagai saluran tempat dikeluarkannya *lochea*. *Lochea* adalah sekret postpartum yang terdiri dari darah, lendir, dan jaringan yang berasal dari rongga uterus setelah proses persalinan. *Lochea* ini merupakan bagian dari proses pemulihan alami tubuh setelah melahirkan dan dapat berlangsung selama beberapa minggu setelah persalinan. Ciri-ciri *lochea* pada masa pasca persalinan yaitu:

a) *Lochea rubra* (kruenta)

Keluar pada hari ke pertama sampai hari kedua pasca kehamilan, dimana *lochea* mengandung darah baru bercampur dengan sisa lapisan ketuban, sel, sisa vernix caseosa, lanugo dan mekoneum.

b) *Lochea sanguinolenta*

Muncul pada hari ke 3 sampai ke 7 pasca kehamilan, ciri-ciri *lochea sanguinolenta* adalah darah bercampur dengan lendir.

c) *Lochea serosa*

Dalam seminggu setelah melahirkan, tampak cairan agak kuning.

d) *Lochea alba*

Muncul empat belas hari setelah kehamilan hanya berupa cairan putih. Biasanya *lochea* mempunyai bau yang agak tidak sedap, kecuali jika ada penyakit pada saluran lahir maka baunya akan berubah menjadi bau busuk (Walyani, 2022).

4) Vulva

Setelah persalinan, vulva biasanya tetap dalam keadaan kendur dan membesar selama beberapa hari pertama. Ini adalah bagian dari proses pemulihan alami tubuh setelah melahirkan. Selama beberapa minggu pertama pasca persalinan, vulva biasanya mengalami perubahan fisik dan perlahan-lahan mulai pulih. Diperlukan waktu beberapa minggu bagi vulva untuk kembali ke kondisi sebelum kehamilan.

5) Payudara (*mamae*)

Menjelang dimulainya periode pasca persalinan, ASI utama yang dikeluarkan ibu disebut kolostrum. *Kolostrum* mempunyai sifat berupa cairan berwarna terang atau cemerlang. Pertumbuhan dan perkembangan awal bayi bergantung pada melimpahnya nutrisi dan zat yang terdapat di usus besar. *Kolostrum* dibentuk pada usia pertumbuhan kurang lebih 12 minggu (Walyani, 2022).

6) Sistem Pencernaan

Ibu yang melahirkan secara spontan atau normal umumnya mengalami penurunan energi yang signifikan selama proses persalinan karena mengeluarkan tenaga yang besar. Ini bisa membuat mereka merasa lapar lebih cepat setelah persalinan (Susanto, 2021).

7) Sistem musculoskeletal

Ambulasi dimulai empat hingga delapan jam setelah kehamilan. Ambulasi dini berguna untuk mencegah masalah dan mempercepat siklus involusi. Ambulasi dini berguna untuk mencegah kesulitan dan mempercepat siklus involusi (Susanto, 2021).

c. Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Ada 3 fase perubahan mental ibu pada masa pasca persalinan menurut Sutanto (2021) yaitu:

1) Fase *Talking In* (Setelah melahirkan sampai hari ke dua)

Masa ketergantungan, ibu bersikap pasif dan bergantung pada bantuan orang lain, ia cenderung menunjukkan ketergantungan pada lingkungan sekitarnya (Susanto, 2021).

2) Fase *Taking Hold* (Hari ke-3 sampai 10)

Ibu mulai tertarik untuk memperhatikan anak dan ibu juga dapat diberikan pendidikan kesejahteraan tentang merawat anak dan latihan seperti menopang kepala anak, menyusui dengan benar, atau menyendawakan anak, untuk situasi ini dikenal dengan disebut fase *taking hold*.

3) Fase *Letting Go* (Hari ke-10 sampai akhir masa nifas)

Masa ibu menoleransi anak tanpa membedakannya dan asumsi terhadap anak sambil menunggu kelahiran. Ibu yang berhasil lolos tahap ini akan mudah menyelesaikan pekerjaan barunya (Sutanto, 2021).

d. Kebutuhan Ibu Selama Masa Nifas

Seorang ibu yang baru melahirkan membutuhkan perhatian khusus dan asuhan yang berbeda dengan ibu hamil. Sebagai profesional kesehatan yang bertanggung jawab memberikan pelayanan kepada ibu nifas, bidan harus memperhatikan persyaratan unik ini. Kebutuhan yang perlu diperhatikan oleh dokter spesialis maternitas dalam memberikan pertimbangan pada ibu pasca hamil adalah kebutuhan kesehatan dan cairan, kebutuhan ambulasi/persiapan, kebutuhan akhir, kebutuhan kebersihan diri, dan kebutuhan istirahat (Ningsih, 2021).

e. Standar Pelayanan Pada Masa Nifas

Kunjungan standar pasca persalinan atau nifas biasanya dilakukan setidaknya empat kali, dengan tujuan untuk memberikan pemeriksaan dan perawatan yang sesuai kepada ibu dan bayi. Kunjungan ini juga dimaksudkan untuk mencegah, membedakan dan mengobati kondisi medis yang mungkin muncul pada periode pasca kehamilan (Permenkes No 21, 2021).

1) Kunjungan nifas pertama (KF1)

Pelayanan untuk KF 1 diberikan dari enam jam sampai tiga hari setelah persalinan. Salah satu perawatan yang dapat diberikan adalah pemeriksaan tanda- tanda vital, observasi jumlah darah yang keluar, pemeriksaan payudara, dan pemberian ASI *ekklusif*. Disarankan juga untuk minum tablet tambah darah setiap hari, menerima 200.000 IU Vitamin A dua kali sehari, dan mendapatkan perawatan KB pasca persalinan.

2) Kunjungan nifas kedua (KF2)

Pada hari ketiga hingga tujuh setelah persalinan, pelayanan KF 2 dilakukan. Pemeriksaan tanda-tanda vital, observasi jumlah darah yang keluar, pemeriksaan payudara, dan rekomendasi untuk ASI eksklusif, minum tablet tambah darah setiap hari, dan asuhan KB pasca persalinan adalah beberapa asuhan yang dapat diberikan.

3) Kunjungan nifas ketiga (KF3)

KF 3 pelayanan yang diberikan sama seperti pada kunjungan kedua.

4) Kunjungan nifas keempat (KF4)

KF 4, perawatan meliputi pemberian konseling KB dan menanyakan hal- hal yang menyulitkan ibu pasca melahirkan (Kemenkes RI, 2021).

f. Asuhan Komplementer Pada Masa Nifas

Pertimbangan timbal balik dalam periode pasca kehamilan mencakup berbagai praktik yang mengarah pada pemberian bantuan dekat rumah, fisik dan mental kepada ibu baru dan keluarga mereka. Macam-macam pertimbangan yang dapat diberikan yaitu:

1) Pijat *oksitosin*

Teknik pijat punggung yang bertujuan untuk merangsang produksi hormon oksitosin sehingga membantu ibu nifas memproduksi ASI lebih banyak. Pijatan ini dilakukan secara lembut pada daerah punggung, bahu, dan dada untuk merangsang keluarnya oksitosin, sehingga dapat mengurangi rasa lemas setelah melahirkan anak, terutama pijatan yang dilakukan setelah 3 jam pasca persalinan. Dukungan dari pasangan dan keluarga juga memegang peranan penting dalam pemberian ASI (Hidayah, 2023).

2) *Hypno-breastfeeding*

Hypno-breastfeeding adalah metode yang menggabungkan konsep hipnosis dengan proses menyusui dengan memasukkan kata-kata afirmasi positif ke dalam pikiran ibu selama proses menyusui. Afirmasi ini membantu menciptakan suasana hati yang positif dan membantu menghilangkan kecemasan atau stres yang dapat mengganggu produksi ASI. Selama sesi *hypno-breastfeeding*, ibu akan diajak untuk menciptakan keadaan relaksasi yang dalam, yang dapat memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi serta meningkatkan keberhasilan dalam menyusui (Devina, 2023).

5. Konsep dasar bayi baru lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir

Masa bayi baru lahir atau disebut masa *neonatal*, merupakan masa penting yang menggambarkan transformasi anak menuju iklim baru di luar kandungan. Hal ini mengingat perubahan yang signifikan bagi fisiologi dan kemampuan organ tubuh selama cukup umur 28 hari.

Saat ini, perkembangan organ terjadi di hampir semua kerangka. BBL normal adalah bayi yang memiliki berat lahir antara 2500 sampai 4000 gram dan memiliki usia kehamilan 37 hingga 42 minggu (Armini, 2021).

b. Adaptasi Fisiologi Pada Bayi Baru Lahir

Adaptasi bayi baru lahir merupakan suatu yang penting terjadi sejak saat kelahiran hingga beberapa minggu pertama kehidupannya di dunia. Bayi yang baru lahir mengalami serangkaian perubahan fisiologis, psikologis, dan perilaku untuk bertransisi dari lingkungan *intrauterin* ke kehidupan di luar rahim. Berikut ini adaptasi bayi baru lahir yang dialami oleh bayi setelah kelahirannya yaitu:

1) Sistem *kardiovaskuler*.

Rata-rata denyut nadi bayi adalah 140x/menit saat lahir dengan variasi 120-160x/menit, denyut jantung sistolik bayi 78 mmHg dan diastolik 42 mmHg, tekanan darah berubah seiring berjalannya waktu pada bulan pertama kelahiran. Denyut sistolik bayi umumnya berkurang (15 mmHg) pada jam-jam utama setelah lahir. Selama beberapa jam pertama setelah lahir, tekanan darah cenderung turun, namun bisa meningkat saat bayi menangis atau bergerak (Namangdjabar, 2023).

2) Tali pusat

Pemotongan tali pusat memisahkan bayi dari plasenta dan mengubah dinamika sirkulasi darah mereka. Interaksi ini dapat mempengaruhi batasan nyata yang berbeda-beda, misalnya ukuran jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernapasan bayi. Tali pusat biasanya lepas sekitar 3 hari hingga 14 hari setelah bayi dikandung (Namangdjabar, 2023).

3) Suhu tubuh

Bayi merasakan suhu di luar lebih rendah dibandingkan suhu di dalam rahim. Mereka rentan kehilangan panas, terutama jika tidak diberikan perhatian yang cukup terhadap suhu lingkungan. Kehilangan panas dapat terjadi melalui evaporasi, sehingga perawatan yang cermat diperlukan untuk menjaga suhu tubuh bayi, evaporasi sebanyak 200 kal/kg/BB/menit (Namangdjabar, 2023).

4) Sistem pernafasan

Tarikan nafas pertama merupakan langkah penting dalam adaptasi pernapasan bayi baru lahir. Rangsangan fisik dan hipoksia pada akhir persalinan memainkan peran penting dalam merangsang pusat pernapasan di otak bayi serta mengaktifkan mekanisme yang mendorong udara masuk ke paru-paru (Namangdjabar, 2023).

5) Sistem *neurologik*

Ada sejumlah refleks pada BBL. Kemampuan bayi untuk melakukan reaksi dan tindakan aktif didasarkan pada hal berikut:

- a) *Reflex Moro*, yaitu lebih spesifiknya refleks pelukan atau refleks kejutan, anak mengangkat tangannya ke samping lebar-lebar, merentangkan jari-jarinya dan kemudian mengembalikannya dengan gerakan cepat. Seolah-olah sedang memeluk seseorang.
- b) *Reflex Tonick Neck*, yaitu refleks otot leher anak yang akan mengangkat leher dan bergerak ke kanan atau ke kiri jika posisi miring tengkurap.
- c) *Reflex Rooting*, yaitu refleks yang muncul karena adanya rangsangan material pada pipi dan mulut anak dan direspon dengan memutar kepala seolah mencari areola.
- d) *Reflex Sucking*, yaitu lebih spesifiknya refleks menghisap dan menelan yang muncul bersamaan dengan gairah pipi untuk menghisap areola dan menelan ASI.

e) *Reflex Grasping*, yaitu reflek menguasai saat jari diletakkan di atas telapak tangan anak, maka anak akan menutup telapak tangan atau genggamannya.

f) *Reflex Babinsky*, yaitu reflek ketika telapak tangan ibu dirangsang, jari-jari kaki anak terangkat dan jari-jari lainnya terbuka.

g) *Reflex Stapping*, yaitu reflek menjelajah, bila anak disuruh diam akan terjadi perkembangan kaki yang tidak terbatas untuk melangkah ke depan meskipun belum bisa berjalan (Namangdjabar, 2023).

c. Asuhan 1 Jam Bayi Baru Lahir

Asuhan 1 jam Bayi Baru Lahir yaitu jaga agar anak tetap hangat, menjepit tali pusat dan memotongnya, jangan memandikan anak sekitar 6 jam setelah persalinan, membersihkan wajah, rawat tali pusat dengan membungkusnya dengan kasa steril dan selalu jaga agar tetap kering, memberikan salep mata untuk mencegah penyakit mata, memberikan Vitamin K 1 mg IM pada paha *anterolateral* kanan bayi agar mencegah terjadinya dehidrasi pada bayi, serta memberikan Vaksinasi Hb0 0,5 ml pada anak pada paha *anterolateral* kiri (Widiastini, 2020).

d. Neonatus

Neonatus merupakan bayi yang lahir dari usia 0 hari sampai 28 hari, dimana terjadi perubahan besar dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. *Bonding*, merupakan interaksi yang mendalam antara ibu dan anak pada periode awal neonatal. *Attachment* atau ikatan, pada dasarnya terjadi ketika seorang ibu dan anaknya bersentuhan dan terhubung. *Bonding attachment* merupakan istilah dalam psikologi yang mengandung arti hubungan antara ibu dan anak sebagai kasih sayang. Terdapat beberapa cara untuk membangun *bonding attachment* yaitu dengan cara pemberian ASI eksklusif, rawat gabung, kontak mata, suara, aroma, gaya bahasa (*Entrainment*), bioritme, kontak dini, timbal balik dan sinkroni.

e. Standar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

Berdasarkan Permenkes RI (2021), standar asuhan kunjungan pada neonatus dibagi menjadi beberapa kunjungan, sebagai berikut:

1) Kunjungan neonatal pertama (KN 1)

KN 1 antara enam sampai dengan 48 jam setelah pengenalan anak tersebut. Dalam kunjungan kali ini, pertimbangan berbeda diberikan untuk menjamin kesejahteraan bayi, pertimbangan yang diberikan adalah menjaga kehangatan pada tubuh bayi, pemberian ASI secara eksklusif, antisipasi kontaminasi, perawatan mata, perawatan tali pusar, pemberian infus nutrisi K1, dan vaksinasi HB0.

2) Kunjungan neonatal kedua (KN 2)

Kunjungan neonatal kedua, atau KN 2, dilakukan selama tiga dan tujuh hari setelah kelahiran bayi. Selama kunjungan ini, berbagai hal dipertimbangkan untuk memastikan bayi sehat dan sehat. Perawatan yang diberikan termasuk mengecek suhu tubuh bayi, pemberian ASI, memandikan bayi, perawatan tali pusat, serta vaksinasi.

3) Kunjungan neonatal lengkap (KN 3)

Kunjungan neonatal ketiga selesai ketika anak berusia delapan hingga 28 hari setelah lahir. Perawatan bayi meliputi pemeriksaan tanda-tanda risiko penyakit dan efek samping, menjaga kehangatan anak, memberikan ASI *eksklusif*, dan pemberian vaksinasi (Kemenkes RI, 2020).

f. Masa Bayi Usia 29 Sampai 42 Hari

Pada rentang usia 29 hingga 42 hari, bayi mendapatkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan sebagai bagian dari asuhan kesehatannya. Beberapa aspek penting dari pemantauan ini melibatkan: pemantauan pertambahan berat badan, memantau perkembangan bayi, pelaksanaan posyandu dan fasilitas Kesehatan. Kenaikan berat badan minimal 800 gram (Kemenkes RI, 2020).

g. Stimulasi Bayi Usia 29-42 Hari

Merangsang stimulasi pada bayi memerlukan perhatian dan interaksi positif. Beberapa cara tersebut melibatkan: memeluk dan menimang bayi dengan kasih sayang, gantung benda berwarna cerah, serta tatap mata bayi dan ajak berbicara. Penerapan metode stimulasi ini secara konsisten dapat membantu perkembangan sensorik, motorik, dan emosional bayi (Kemenkes RI, 2020).

h. Pelayanan Skrining Hipotiroid

Skrining *Hipotiroid Kongenital* (SHK) merupakan suatu prosedur uji saring yang melibatkan pengambilan sampel darah dari tumit bayi yang baru lahir. Pengambilan sampel ini dilakukan pada 48 – 72 jam setelah lahir dan masih tetap bisa diambil saat bayi berusia 14 hari. Tujuan utama dari skrining ini adalah untuk mengidentifikasi dan mengelompokkan bayi yang mungkin menderita *Hipotiroid*

Kongenital (HK). Melalui pengambilan sampel darah ini, hasil skrining dapat memberikan informasi awal sehingga dapat menentukan langkah-langkah penanganan selanjutnya (Kemenkes, 2023).

i. Penyakit Jantung Bawaan

Penyakit jantung bawaan (PJB) merupakan kelainan baik pada struktur jantung atau pembuluh darah besar maupun fungsi jantung yang didapat sejak masih berada dalam kandungan. Pemeriksaan ini dilakukan saat bayi berusia pada 48 – 72 jam setelah lahir. PJB terjadi akibat adanya gangguan atau kegagalan pembentukan dan perkembangan jantung dan pembuluh darah besar pada fase awal kehidupan janin. Kelainan dapat terjadi pada dinding jantung, sekat jantung, katup jantung, maupun pembuluh darah besar yang keluar dari jantung. Akibatnya, dapat terjadi gangguan aliran darah, misalnya sumbatan atau gangguan aliran darah akibat penyempitan katup jantung atau pembuluh darah besar, bahkan aliran darah ke jalur yang tidak semestinya akibat

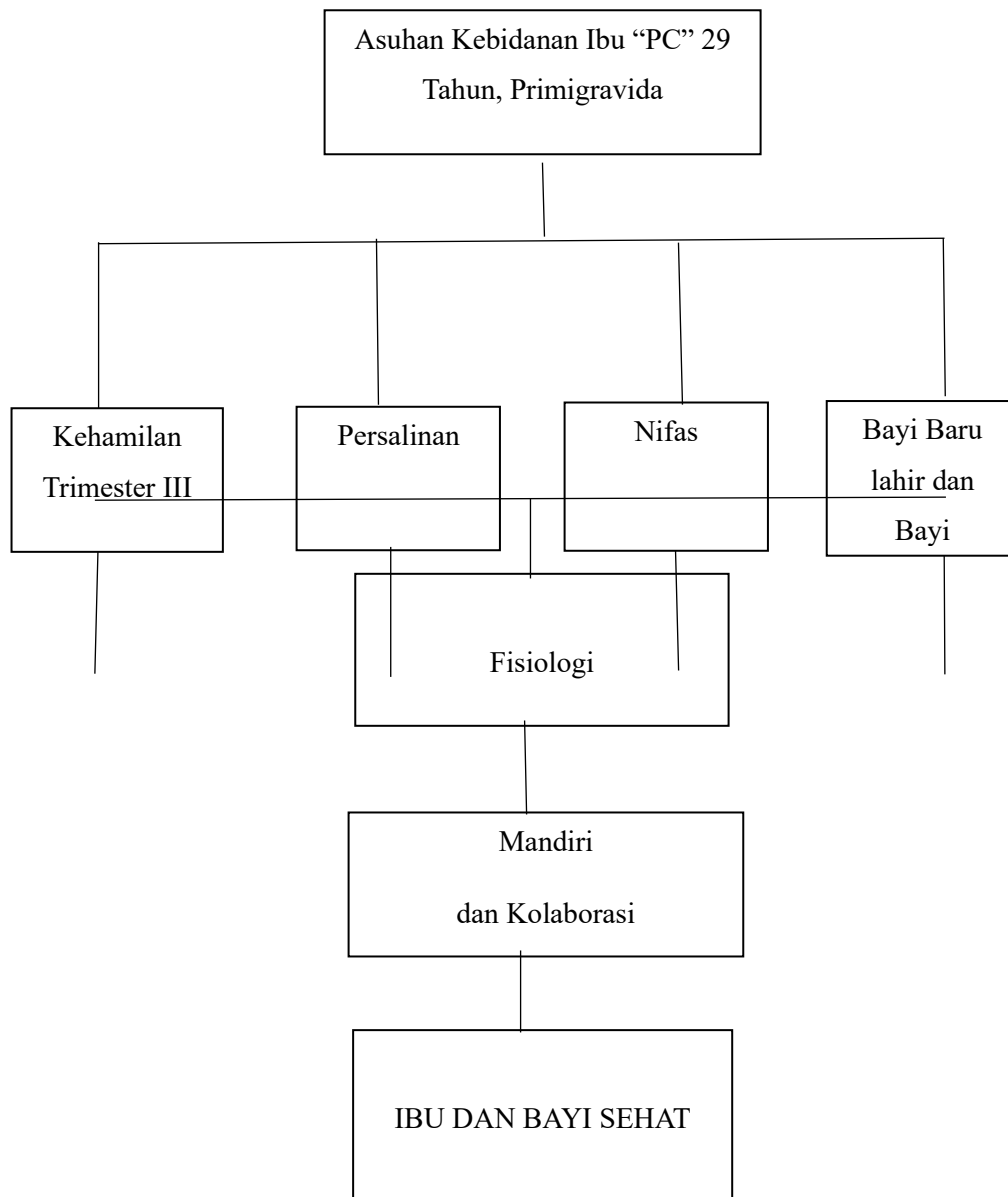
adanya lubang di sekat jantung atau kebocoran pada katup jantung yang tidak sempurna. PJB merupakan kelainan bawaan tersering yang dapat menjadi penyebab utama kematian pada tahun pertama kehidupan (Purnama and Roebiono, 2021).

j. Asuhan Komplementer Pada Bayi

1) *Massage* pada bayi

Berdasarkan analisis dari jurnal, pemijatan pada bayi diketahui memiliki dampak positif terhadap kesejahteraan mereka. Pemijatan dapat meningkatkan kadar serotonin, suatu neurotransmitter yang memiliki peran penting dalam pengaturan suasana hati dan tidur. Dampak positif ini dapat mengakibatkan tidur bayi menjadi lebih lama dan lelap pada malam hari. Sebagai hasilnya, bayi yang mendapatkan perlakuan pemijatan cenderung menunjukkan tingkat ketenangan yang lebih tinggi dan perilaku yang lebih tenang, serta kecenderungan untuk tidak rewel (Herawati, 2023).

B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Bagan Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada Ibu "PC" Umur 29 Tahun Primigravida Dari Umur Kehamilan 31 Minggu Sampai 42 Hari Masa Nifas