

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Asuhan Kebidanan

1. Definisi bidan

Definisi bidan menurut *International Confederation of Midwives* (2019) adalah seseorang yang telah mengikuti program pendidikan bidan yang diakui di negaranya, telah lulus dari pendidikan tersebut, memenuhi kualifikasi untuk didaftarkan (register) dan memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik bidan serta mampu menunjukkan kompetensinya di dalam praktik kebidanan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 320 tahun 2020, 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.

2. Pelayanan Kebidanan

Pelayanan kebidanan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 menjelaskan bahwa pelayanan kebidanan meliputi pelayanan kesehatan masa sebelum dan selama hamil, saat dan sesudah persalinan, penyelenggaraan pelayanan kesehatan kontrasepsi serta kesehatan reproduksi. Izin dan penyelenggaraan praktik bidan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Permenkes Nomor 28 Tahun 2017. Dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, bidan memiliki kewenangan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.

Sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan, seorang bidan harus memperhatikan kondisi klien dan dapat memberikan asuhan secara holistik dan komprehensif, juga menjunjung tinggi profesionalisme serta etika profesi. Artinya, penerapan *evidence based* dilakukan dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan yang memperhatikan aspek fisik, psikis, sosial budaya, spiritual, ekonomi, emosional, dan lingkungan yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan perempuan khususnya kesehatan reproduksi

3. *Continuity of care* (COC)

Continuity of care dalam bahasa Indonesia bisa diartikan sebagai perawatan yang berkelanjutan. Perawatan klien secara berkesinambungan adalah strategi perawatan primer yang efektif. Bidan memenuhi syarat untuk bekerja dalam model perawatan berkelanjutan yang dapat diaplikasikan di berbagai fasilitas termasuk puskesmas, layanan masyarakat, dan layanan medis daerah pedesaan dan terpencil, klinik swasta. Pelayanan maternitas sangat mementingkan kesinambungan pelayanan. Bidan mempunyai tugas memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan (*continuity of care*) yang dapat dilakukan sejak hamil, bersalin, pelayanan BBL, pelayanan nifas, pelayanan bayi baru lahir dan pelayanan KB yang berkualitas. Dengan *continuity of care* bidan dapat memantau perkembangan kondisi pasien kapan saja. Selain itu, pasien akan lebih percaya dan terbuka karena merasa sudah mengenal pemberi asuhan (bidan tersebut) (Arlenti dan Erli, 2021).

4. Asuhan kebidanan kehamilan

a. Pengertian

Menurut Nugrawati dan Amriani (2021) kehamilan adalah sebuah proses yang alamiah dan fisiologis. Setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, telah mengalami menstruasi, dan melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang sehat maka besar kemungkinan akan terjadi kehamilan. Selama kehamilan, peran bidan adalah melakukan pelayanan antenatal yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Tujuan asuhan kehamilan adalah mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik mental sosial ibu dan bayi selama kehamilan dengan pendidikan kesehatan. Termasuk juga deteksi abnormalitas atau komplikasi dan penatalaksanaan komplikasi medis, bedah, atau obstetri selama kehamilan. Pada asuhan kehamilan juga dikembangkan persiapan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis.

b. Standar asuhan kehamilan

Pelayanan kesehatan masa hamil menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2023 dilakukan melalui kegiatan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) sebanyak enam kali selama masa kehamilan meliputi :

- 1) Satu kali pada trimester pertama oleh dokter beserta pemeriksaan 12T (sesuai waktu pemeriksaan, termasuk laboratorium dasar Hb, Gluko Protein Uri dan *Triple* eliminasi), pemeriksaan ultrasonografi (USG), skrining kesehatan jiwa

- 2) Dua kali pada trimester kedua dapat dilakukan oleh dokter atau bidan
- 3) Tiga kali pada trimester ketiga dengan dilakukan oleh dokter atau bidan, dengan kunjungan kelima dilakukan oleh dokter beserta pemeriksaan 12T (sesuai waktu pemeriksaan) dan USG.

Standar minimal asuhan antenatal terdiri dari 12T yaitu sebagai berikut:

- 1) Pengukuran timbang berat badan dan tinggi badan.

Ibu hamil diharapkan mengalami kenaikan berat badan sesuai dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) dari sebelum hamil penimbangan berat badan dilakukan setiap kali pemeriksaan dilakukan. Pengukuran tinggi badan dilakukan satu kali saat kunjungan antenatal pertama untuk mendeteksi faktor risiko pada ibu hamil. Ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm beresiko terhadap terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD).

- 2) Pengukuran tekanan darah

Pemeriksaan tekanan darah yang dilakukan setiap kunjungan antenatal bertujuan untuk mendeteksi adanya hipertensi pada kehamilan. Hipertensi pada kehamilan terjadi bila didapatkan tekanan darah saat pemeriksaan lebih besar atau sama dengan 140/90 mmHg.

- 3) Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)

Pengukuran LiLA bertujuan untuk menentukan status gizi pada ibu hamil. Pengukuran LiLA dilakukan satu kali selama kehamilan yaitu saat pertama kali kunjungan antenatal. Bila ditemukan LiLA ibu <23,5 cm, maka menunjukkan ibu hamil mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) yang dapat berisiko melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

4) Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pengukuran TFU berguna untuk melihat kesesuaian antara pertumbuhan janin dengan umur kehamilan. TFU akan teraba mulai usia kehamilan 12 minggu disekitar 1-2 jari di atas simfisis. Pengukuran TFU dilakukan sejak usia kehamilan 20 minggu.

5) Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin

Penentuan letak janin mulai dilakukan dari umur kehamilan 36 minggu pada setiap kunjungan untuk mengetahui letak janin dan pemeriksaan denyut jantung janin untuk mendeteksi adanya gawat janin. Perekaman denyut jantung janin dengan *Cardiotocography* (CTG) dilakukan mulai umur kehamilan 28 minggu.

6) Penentuan status imunisasi Tetanus (T)

Skrining imunisasi T sangat penting dilakukan selama pemeriksaan kehamilan. Imunisasi T diberikan untuk mencegah terjadinya Tetanus Neonatorum.

7) Pemberian tablet tambah darah

Selama masa kehamilan, ibu hamil diwajibkan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah sebanyak 90 tablet yang berguna untuk mencegah terjadinya anemia defisiensi besi selama kehamilan.

8) Tes laboratorium

Pemeriksaan laboratorium lengkap dilakukan saat kontak pertama dengan tenaga kesehatan. Pemeriksaan laboratorium ibu hamil terdiri dari:

- a) Pemeriksaan golongan darah untuk menyiapkan calon pendonor melengkapi kelengkapan persiapan ibu hamil.
- b) Pemeriksaan hemoglobin pada trimester I dan trimester III untuk mengetahui status anemia ibu.

- c) Pemeriksaan urine untuk mendeteksi adanya keracunan pada kehamilan ibu.
 - d) Pemeriksaan darah lainnya seperti pemeriksaan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) yang wajib dilakukan dengan adanya program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA), pemeriksaan Hepatitis B dengan pemeriksaan Hepatitis B surface Antigen (HBsAg) dan skrining sifilis dengan pemeriksaan *Veneral Disease Research Laboratory* (VDRL).
 - e) Pemeriksaan malaria pada daerah endemis malaria.
- 9) Temu wicara atau konseling

Tenaga kesehatan memberikan penjelasan perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, Keluarga Berencana (KB) dan imunisasi pada bayi.

10) Tatalaksana kasus atau pengobatan

Masalah atau kasus yang ditemukan berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan pemeriksaan laboratorium harus segera ditangani dengan standar asuhan dan kewenangan bidan. Pengobatan dapat merujuk pada suplemen dan vitamin yang dapat diberikan di fasilitas kesehatan serta melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam pemberian rujukan.

11) Skrining kesehatan jiwa

Pelayanan antenatal secara terpadu merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya termasuk pelayanan kesehatan jiwa.

12) USG (Ultrasonografi)

Pelayanan kesehatan masa hamil yang dilakukan dokter atau dokter spesialis

sebagaimana dimaksud termasuk pelayanan ultrasonografi (USG).

a. Terapi komplementer terkait keluhan yang terjadi pada ibu hamil

Terapi komplementer atau pengobatan secara tradisional terutama di Provinsi Bali telah diberikan aspek legal. Pemberian terapi komplementer tertuang dalam Peraturan Gubernur Bali No.55 Tahun 2019 tentang Pengobatan Tradisional. Pelayanan kesehatan tradisional yang dimaksud yakni akupresur, akupuntur, dan ramuan obat (Somoyani, 2018) Adapun jenis-jenis asuhan komplementer yang dapat dilakukan selama masa kehamilan, antara lain :

1) Stimulasi Prenatal (*Brain Booster*)

Stimulasi kehamilan adalah kegiatan yang dilakukan agar dapat merangsang kemampuan janin sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Program brain booster merupakan program peningkatan potensi sumber daya manusia melalui pemberian stimulasi otak janin saat ibu hamil dan pemenuhan nutrisi selama periode kehamilan untuk meningkatkan kecerdasan/intelegensia janin. Program ini juga merupakan upaya ibu hamil sebagai optimalisasi kecerdasan janin dan pencegahan stunting dalam 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). Brain booster meliputi stimulasi otak janin dengan melakukan kegiatan berupa komunikasi dengan janin, pemberian music/murottal, serta pemenuhan asupan gizi seimbang pada ibu hamil (Amani, 2023). Stimulasi dengan suara menurut penelitian yang dilakukan oleh Maeda dalam Nuraina (2020) dapat dilakukan dengan melakukan komunikasi sejak janin masih di dalam kandungan. Janin dapat mengenal suara ibunya dan ibunya dapat merasa bahwa janin sudah hadir dalam kehidupan ibu sehingga ibu diharapkan lebih mampu untuk beradaptasi dengan peran barunya nanti. Untuk mendukung perkembangan otak janin dan

kecerdasannya ibu hamil perlu mencukupi asupan asam folat, omega 3, zat besi, DHA, protein, kolin, kalsium, vitamin B, dan vitamin C, kebutuhan ini dapat dipenuhi dari mengkonsumsi suplemen atau bahan makanan yang ditemui setiap harinya, seperti ikan sarden, makarel, sayuran berwarna hijau, daging merah, ataupun produk kedelai seperti tahu atau tempe.

2) Senam hamil

Selama periode kehamilan pasti terjadi perubahan baik secara fisik maupun psikologis, dengan adanya perubahan tersebut tubuh mempunyai kebutuhan khusus yang harus dipenuhi yaitu melakukan latihan fisik, salah satunya dengan melakukan senam hamil. Tujuan dilakukan senam hamil yaitu, untuk mengurangi nyeri pada punggung serta meringankan ketegangan pada otot (Wahyunita, Fasiha, dan Sarifah, 2021).

Perubahan hormon selama kehamilan dapat menyebabkan beberapa keluhan saat hamil, salah satunya adalah nyeri punggung dan pinggang. Sakit punggung yang berhubungan dengan kehamilan merupakan masalah kesehatan signifikan yang mempengaruhi sebagian besar wanita di dunia (Fernandes *et al.*, 2021). Prenatal yoga (yoga selama hamil) adalah salah satu jenis modifikasi pada yoga yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil (Rafika, 2018). Tujuan prenatal yoga adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental dan spiritual untuk proses persalinan (Hindhuyana dan Dewi, 2021). Yoga hamil efektif dalam mengurangi keluhan nyeri pinggang saat hamil, meningkatkan kesejahteraan ibu, serta merupakan teknik yang layak dan aman (Fernandes *et al.*, 2021; Fitriani, 2017; Holden *et al.*, 2019). Gerakan relaksasi dalam prenatal yoga menyebabkan pikiran dan otot tubuh menjadi rileks, sehingga peredaran darah bekerja dengan baik dan

tubuh memproduksi hormon endorfin. Peregangan lembut dengan sedikit penekanan pada keseimbangan dan fleksibilitas otot akan membantu meringankan ketidaknyamanan dan mengendurkan otot selama masa kehamilan (Holden *et al.*, 2019).

Hal ini didukung pernyataan yang dikemukakan oleh Hidayati (2019) latihan fisik selama kehamilan dapat dilakukan melalui kegiatan senam hamil dan yoga. Latihan fisik yang dilakukan secara berkala mampu mengeluarkan hormon endorfin yang akan menghambat rangsang nyeri yang diakibatkan oleh ketidaknyamanan selama kehamilan dan persiapan persalinan. Selain itu senam hamil dapat menurunkan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Selain itu menurut penelitian Maliha (2022) ditemukannya penurunan skala nyeri pada ibu hamil trimester III dengan nyeri punggung bawah setelah diberikan senam hamil.

3) Pijat pirenium

Pijat pirenium merupakan teknik pijat pada bagian pirenium yang dapat dilakukan pada masa kehamilan hingga melahirkan untuk meningkatkan aliran darah di area pirenium dan meningkatkan elastisitas pirenium untuk mencegah laserasi saat persalinan. Penelitian Jamir (2021) mengemukakan adanya pengaruh pijat pirenium terhadap kejadian ruptur pada persalinan di puskesmas Nene Mallomo, dimana pada kelompok yang diberikan intervensi sebanyak 30% tidak mengalami ruptur setelah dilakukan pemijatan pirenium selama akhir kehamilan. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Anggraeni (2023) menemukan adanya efektifitas pijat pirenium terhadap ruptur pirenium dengan perolehan p value $0,025 < 0,05$ yang bermakna signifikan terhadap efektifitas antara pijat pirenium dengan kejadian ruptur pirenium saat persalinan.

4) Pemberian terapi non farmakologis

Mual dan muntah pada ibu hamil bersifat fisiologis, dan biasanya terjadi di awal kehamilan, yaitu di Trimester I. Akan tetapi ada beberapa kasus mual dirasakan hingga akhir kehamilan. Penanganan mual dan muntah selama kehamilan dimulai dengan pendekatan nonfarmakologis dan farmakologis. Pendekatan non farmakologis meliputi nutrisi, dukungan emosional, akupresur, vitamin B6 dan jahe. Jahe merupakan rimpang untuk obat yang dapat digunakan untuk bahan memasak ataupun gula jahe. Jahe dikenal sebagai obat tradisional pada pasien dengan keluhan pada gastrointestinal dan direkomendasikan sebagai suplemen yang layak untuk mual muntah selama hamil. Jahe juga diberikan pada pasien yang mengalami mual muntah pada pasien kanker (Hu *et al.*, 2022). Jahe mengandung minyak atsiri berguna untuk menyegarkan dan memblokir reflek muntah, kandungan gingerol yang juga terdapat pada jahe berfungsi untuk melancarkan darah dan saraf akan bekerja dengan baik, sehingga diharapkan ketegangan pada sistem saraf bisa dicairkan. Efek yang diinginkan kepala jadi segar sehingga mual dan muntah pun dapat ditekan (Kurnia, 2019)

3. Asuhan kebidanan persalinan

a. Pengertian

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi dari rahim ke dunia luar. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses keluarnya janin, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (Amelia dan Cholifah, 2018). Persalinan dan kelahiran dikatakan normal jika:

- 1) Usia kehamilan cukup bulan (37-42 minggu)
- 2) Persalinan terjadi spontan

- 3) Presentasi belakang kepala
- 4) Berlangsung tidak lebih dari 18 jam
- 5) Tidak ada komplikasi pada ibu maupun janin (JNPK-KR, 2017).

Tujuan asuhan persalinan bersih dan aman adalah menjaga kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui upaya yang terintegrasi dan lengkap tetapi dengan intervensi yang minimal sehingga keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang diinginkan (JNPK-KR, 2017).

b. Tanda-tanda persalinan

Tanda dan gejala inpartu adalah sebagai berikut (JNPK-KR, 2017):

- 1) Penipisan dan pembukaan serviks.
- 2) Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2kali kontraksi dalam 10 menit).
- 3) Cairan lendir bercampur darah (*blood slime*) melalui vagina.

c. Faktor yang mempengaruhi persalinan

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan (Fitriahadi, 2019):

1) *Passage* (jalan lahir)

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yakni bagian tulang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar) vagina.

2) *Passenger* (janin dan plasenta)

Pasenger atau janin bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yakni ukuran kepala janin, letak, sikap, dan posisi janin, karena plasenta juga harus melewati jalan lahir, maka ia dianggap juga sebagai bagian dari pasenger yang menyertai janin.

3) *Power* (kekuatan)

Kekuatan terdiri dari kemampuan ibu melakukan kontraksi involunter dan volunter secara bersamaan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari uterus. Kontraksi involunter atau kekuatan primer menandai dimulainya persalinan. Apabila serviks berdilatasi, usaha volunter atau kekuatan sekunder dimulai untuk mendorong dan memperbesar kekuatan kontraksi involunter.

4) Psikologis

Keadaan psikologi ibu mempengaruhi proses persalinan. Dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan (Wijayanti dkk., 2022).

5) Penolong

Orang yang berperan sebagai penolong persalinan adalah petugas kesehatan yang mempunyai legalitas dalam menolong persalinan salah satunya adalah bidan yang mempunyai kompetensi dalam pertolongan persalinan, menangani kegawatururatan serta melakukan rujukan jika diperlukan. Kompetensi yang dimiliki penolong sangat bermanfaat untuk memperlancar proses persalinan dan mencegah kematian maternal neonatal (Wijayanti, dkk., 2022).

d. Tindakan yang direkomendasikan selama persalinan

Menurut World Health Organization (2018) beberapa aktivitas atau tindakan yang direkomendasikan selama persalinan yaitu:

1) Persalinan Kala I

- a) Melakukan pemeriksaan untuk memastikan persalinan sudah masuk kedalam fase laten atau fase aktif.
- b) Memeriksa durasi kala I persalinan.

- c) Memeriksa Denyut Jantung Janin (DJJ) secara rutin.
- d) Melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam atau jika ada indikasi.
- e) Melakukan pemeriksaan auskultasi DJJ *intermittent* selama persalinan.
- f) Memberikan analgesia epidural untuk mengatasi nyeri (catatan: tergantung kebijakan tiap daerah).
- g) Teknik relaksasi untuk mengatasi nyeri.
- h) Teknik manual untuk mengatasi nyeri.
- i) Memberikan makanan dan cairan melalui oral.
- j) Memberikan mobilisasi dan pengaturan posisi.

2) Persalinan Kala II

- a) Melakukan pengamatan untuk memastikan tanda-tanda persalinan kala II dan bagian terbawah janin telah sampai pada pintu bawah panggul.
- b) Melakukan pengaturan posisi ibu bersalinan.
- c) Membimbing ibu teknik meneran.
- d) Melakukan teknik untuk mencegah terjadinya rupture pada perineum.

3) Persalinan Kala III

- a) Pemberian uterotonika profilaksis.
 - b) Menunda penjepitan tali pusat.
 - c) Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT).
 - d) Melakukan masase pada uterus.
- ## 4) Perawatan segera pada bayi baru lahir
- a) Melakukan *skin to skin contact* ibu dan bayi.
 - b) Melakukan *early breast feeding*.
 - c) Memberikan injeksi vitamin K dosis 1 mg secara *intra muscular (IM)*.

- d) Menunda memandikan bayi baru lahir sampai dengan 6 jam pertama kelahiran.
- 5) Perawatan pada perempuan setelah melahirkan
 - a) Melakukan penilaian kontraksi rahim
 - b) Melakukan pengkajian rutin pada ibu nifas meliputi perdarahan pervaginam, tinggi fundus uteri, kontraksi, tekanan darah, nadi dan suhu tubuh.
- e. Terapi komplementer pada persalinan

Menurut *American Journal of Obstetric and Gynecologic* (2023), terdapat beberapa *evidence based practice* tentang manajemen nyeri persalinan di antaranya yaitu :

- a) Teknik relaksasi (latihan pernapasan, yoga, musik, hipnosis, dan mindfulness)

Teknik relaksasi seperti latihan pernapasan, yoga, musik, hipnosis, dan mindfulness dirancang untuk merilekskan tubuh dan menurunkan tekanan darah serta laju pernapasan, sehingga menghasilkan peningkatan kesejahteraan dan dapat membantu mengurangi rasa sakit, namun buktinya terbatas.

- b) Teknik manual (pijat, pijat refleksi, shiatsu, kompres panas dan dingin)

Teknik ini terdiri dari berbagai perawatan seperti pijat tubuh, pijat refleksi dan shiatsu, serta penerapan kompres panas atau dingin pada punggung, perut atau peritoneum. Teknik ini dapat mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kenyamanan emosional, meskipun buktinya terbatas. Pijat terbukti mengurangi rasa sakit yang diukur dengan skala nyeri yang dilaporkan sendiri selama tahap pertama persalinan dibandingkan dengan perawatan standar.

- c) *Birth ball*

Birth ball adalah bola latihan besar yang diduduki wanita bersalin untuk melakukan gerakan seperti mengayun dan memutar panggul untuk mengurangi

rasa sakit, nyeri persalinan berkurang secara signifikan pada kelompok bola kelahiran dibandingkan dengan kelompok kontrol.

d) Aromaterapi

Aromaterapi menggunakan minyak esensial yang melepaskan senyawa organik yang mudah menguap dan berbau, diperoleh dengan menyuling bahan tanaman. Mekanisme kerjanya tidak diketahui. Sebuah meta-analisis dari 27 penelitian (2566 wanita) menemukan bahwa aromaterapi dikaitkan dengan penurunan rasa sakit yang signifikan selama persalinan pervaginam (Easton et al., 2023).

4. Asuhan kebidanan pada ibu nifas dan menyusui

a. Pengertian

Menurut kemenkes R.I (2018) masa nifas atau masa *puerperium* merupakan masa yang dimulai setelah persalinan selesai berakhir yaitu saat keluarnya plasenta hingga ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama sekitar 6 minggu.

b. Tujuan asuhan kebidanan nifas / pasca persalinan

Pelayanan masa nifas atau pasca persalinan oleh petugas kesehatan diperlukan karena dalam periode ini merupakan masa kritis, baik pada ibu maupun bayinya yang bertujuan:

- 1) Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik secara fisik maupun psikologis.
- 2) Deteksi dini masalah, penyakit dan penyulit pasca persalinan.
- 3) Memberikan KIE, memastikan pemahaman serta kepentingan kesehatan, kebersihan diri, nutrisi, Keluarga Berencana (KB), menyusui, pemberian imunisasi dan asuhan bayi baru lahir pada ibu beserta keluarganya.

- 4) Melibatkan ibu, suami, dan keluarga dalam menjaga kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir
- 5) Memberikan pelayanan KB sesegera mungkin setelah bersalin (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

c. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan

Kehamilan yang tidak direncanakan dengan baik dapat memberi dampak buruk bagi ibu dan bayinya. Keluarga Berencana dalam Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Pengaturan kehamilan adalah upaya untuk membantu pasangan suami istri untuk melahirkan pada usia yang ideal, memiliki jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang ideal dengan menggunakan cara, alat, dan obat kontrasepsi. Pelayanan kontrasepsi pascapersalinan dilakukan pada 0-42 hari sesudah melahirkan. Tindakan pemberian pelayanan kontrasepsi meliputi pemasangan atau pencabutan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), pemasangan atau pencabutan Implan, pemberian Suntik, Pil, Kondom, pelayanan Tubektomi dan Vasektomi serta pemberian konseling Metode Amenore Laktasi (MAL) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

d. Kebijakan program nasional tentang asuhan masa nifas

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menyatakan pelayanan pascapersalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat) sesuai kompetensi dan kewenangan. Pelayanan pascapersalinan dilaksanakan minimal 4

(empat) kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan yaitu :

- 1) Pelayanan pertama dilakukan pada waktu 6 jam sampai dengan 3 hari setelah persalinan .
- 2) Pelayanan kedua dilakukan pada waktu 4-7 hari setelah persalinan (KF 1).
- 3) Pelayanan ketiga dilakukan pada waktu 8-28 hari setelah persalinan (KF 2).
- 4) Pelayanan keempat dilakukan pada waktu 29-42 hari setelah persalinan (KF 3).

e. Terapi komplementer pada nifas dan menyusui

- 1) Senam kegel

Latihan fisik ringan untuk memperkuat otot dasar panggul perlu dilakukan dengan latihan peregangan dan relaksasi otot dasar panggul. Salah satu contoh latihan fisik ringan adalah senam kegel. Senam kegel dapat dilakukan sejak hari pertama post partum dan mempunyai beberapa manfaat antara lain, membantu proses penyembuhan luka perineum, meredakan hemoroid dan varises vulva, meningkatkan pengendalian urine, meringankan perasaan, membangkitkan kembali pengendalian otot-otot sfingter serta memperbaiki respon seksual (Azizah dan Rosyidah, 2019).

- 2) Pijat Oksitosin

Salah satu alternatif untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pemijatan oksitosin dilakukan di sepanjang tulang belakang (vertebrae). untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*. Suami dapat melakukan pijatan oksitosin agar membuat ibu merasa rileks, rasa lelah setelah melahirkan akan hilang dan ASI akan cepat keluar. Penelitian oleh (Nurainun dan Susilowati, 2021) menunjukkan pijat oksitosin efektif untuk

meningkatkan produksi ASI.

5. Asuhan kebidanan pada neonatus dan bayi

a. Neonatus dan bayi

1) Definisi

Neonatus adalah bayi yang baru lahir hingga 28 hari pertama kehidupan (Armini dkk., 2017). Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari (Tando, 2016).

2) Kebutuhan Dasar Neonatus

Kebutuhan dasar neonatus menurut (Armini dkk, 2017) yaitu:

a) Asah

Stimulasi pada neonatus dilakukan dengan cara mengusahakan rasa nyaman, aman dan menyenangkan seperti memeluk, menggendong, menatap mata bayi, mengajak tersenyum, berbicara, membunyikan berbagai suara atau musik bergantian, menggantung dan menggerakkan benda berwarna mencolok. Deteksi dini pada neonatus dilakukan dengan pemeriksaan antropometrik dan melihat tanda bahaya pada neonatus.

b) Asih

Asih merupakan kebutuhan terhadap emosi, dapat berupa ikatan yang serasi dan selaras antara ibu dan anak yang diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental dan psikososial anak.

c) Asuh

(1) Nutrisi

ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. ASI eksklusif sesuai

rekomendasi UNICEF dan *World Health Assembly* (WHA) adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan.

(2) Eliminasi

Bayi kencing sebanyak minimal 6 kali sehari. Defekasi pertama berwarna hijau kehitaman. Pada hari ke 3-5 kotoran berubah warna menjadi kuning kecokelatan. 4-6 hari kotoran bayi yang biasanya minum susu biasanya cair. Bayi yang mendapat ASI kotorannya kuning dan agak cair dan berbiji. Bayi yang minum susubotol, kotorannya cokelat muda, lebih padat dan berbau (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2016).

(3) Tidur

Bayi baru lahir mempergunakan sebagian besar dari waktunya untuk tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam sehari. Waktu tidur bayi akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia bayi (Bathory dan Tomopoulos, 2017).

(4) Perawatan Tali Pesar

Hasil penelitian menunjukkan dianjurkan untuk tidak memberikan bahan apapun pada tali pusat, cukup membersihkan dan membalut dengan kasa kering steril terbukti sangat efektif dan sesuai standar Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) (Tando, 2016).

(5) Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 201 menyatakan bahwa Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) adalah skrining/uji

saring untuk memilah bayi dengan kondisi hipotiroid kongenital dan yang bukan. Pengambilan specimen darah untuk pemeriksaan SHK yang paling ideal adalah ketika bayi berumur 48-72 jam, namun pada kondisi tertentu pengambilan darah masih bisa ditolerir antara 24-48 jam dengan maksimal batas pengambilan sampel sampai umur bayi dua minggu.

3) Standar pelayanan neonatus

Pelayanan neonatal esensial atau kunjungan neonatal sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 dilakukan sesuai jadwal dengan waktu kunjungan neonatal yaitu:

- a) Kunjungan neonatal pertama dilakukan pada 6-48 jam setelah lahir (KN 1)
- b) Kunjungan neonatal kedua dilakukan pada hari ke 3-7 hari setelah lahir (KN2)
- c) Kunjungan neonatal ketiga dilakukan pada hari ke 8- 28 hari setelah lahir (KN3)

b. Bayi umur 29 hari sampai 42 hari

1) Pertumbuhan

Pertumbuhan bayi dapat ditentukan dari pengukuran berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Panjang tubuh bayi baru lahir normal adalah 48-52 cm. Pada triwulan I jika bayi mendapatkan gizi yang baik, maka kenaikan berat badan berkisar antara 700-1000 gram per bulan (Armini, dkk., 2017). Lingkar kepala waktu lahir rata rata 34 cm dan pada triwulan pertama penambahan lingkar kepala sekitar 2 cm perbulan (Fitri dkk., 2024).

2) Perkembangan

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), perkembangan bayi usia 0 bulan hingga sekurang-kurangnya tiga bulan sesuai

dengan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) bayi umur 3 bulan.

3) Asuhan bayi 29-42 hari

Pelayanan kesehatan pada bayi ditunjukkan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan dan perawat) minimal empat kali, yaitu pada usia 29 hari- 2 bulan, usia 3-5 bulan, usia 6-8 bulan dan usia 9-12 bulan sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Beberapa tindakan asuhan kebidanan pokok pada bayi dan balita dapat disebutkan sebagai berikut (Rahyani dkk., 2023):

- a) Pemberian imunisasi dasar lengkap.
- b) Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)
- c) Pemberian vitamin A per oral dosis 100.000 IU (usia 6-11 bulan).
- d) Konseling tentang cara menyusui, pemberian MPASI, tanda-tanda kelainan dan komplikasi pada ibu serta anak melalui buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
- e) Pendidikan kesehatan mengenai pentingnya pemantauan kesehatan bayi melalui pemahaman isi buku KIA.
- f) Pelayanan pada bayi sakit dengan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
- g) Penanganan dan rujukan kasus bila ada kegawatdaruratan jika terjadi kegawatdaruratan.
- h) Pelayanan pemantauan pertumbuhan balita menggunakan buku KIA dan jumlah kunjungan ke faskes minimal empat kali.
- i) Setiap ibu hamil sampai balita dipantau menggunakan buku KIA.

- j) MTBS dan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan serta kesehatan.
- 4) Terapi komplementer pada neonatus dan bayi

Terapi komplementer yang bisa diterapkan pada neonatus dan bayi adalah pijat bayi. Sentuhan dan tekanan lembut dari pijat bayi menyebabkan ujung–ujung saraf yang terdapat di permukaan kulit menimbulkan reaksi sehingga ketegangan otot–otot bayi dan timbul perasaan nyaman serta rileks. Penelitian menunjukkan pemberian pijat bayi meningkatkan kualitas tidur, kualitas hisapan, profil fisik dan kualitas menyusui bayi (Gultom dkk., 2019; Nikmah dan Yanuaringsih, 2020; Tang dan Aras, 2018).

6. Penerapan budaya bali dalam asuhan kebidanan Komplementer

Bidan sebagai pemberi jasa harus mengedepankan pemberian asuhan kebidanan yang aman, nyaman dan tidak terlepas dari nilai penghargaan terhadap kearifan budaya lokal setempat seperti adat istiadat serta budaya. Bali khususnya yang menerapkan konsep *Tri Hita Karana* yang terbagi atas *parahyangan*, *pawongan* dan *palemahan* (Arini, 2020).

1) Parahyangan

Parahyangan merupakan perwujudan hubungan yang harmonis antara manusia dengan tuhan. Bentuk penerapan aspek parahyangan dalam asuhan kebidanan adalah saat pemeriksaan kehamilan salah satu informasi yang diberikan oleh bidan yaitu dipesankan kepada pasien untuk memperdengarkan lantunan ayat-ayat suci kepada janinnya sesuai dengan agama yang dianutnya. Salah satu contoh untuk pasiennya yang beragama hindu diminta untuk dapat memperdengarkan lantunan gayatri mantram maupun kidung-kidung yang memiliki pesan moral sebagai anak suputra. Selain itu, mengajak janin yang ada

dalam kandungan untuk memanjatkan rasa syukur, bidan juga mengkomunikasikan terkait upacara untuk janin yang dikandung sesuai dengan agama maupun kepercayaan yang dianut, hal tersebut agar bayi dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dan ibu hamil dapat menjalani masa kehamilannya hingga melahirkan dan masa nifasnya dengan selamat. Selama masa persalinan bidan bisa menganjurkan untuk mendengarkan lantunan ayat-ayat suci selama masa observasi dan melaksanakan ibadah sesuai dengan keyakinannya. Pada saat bayi lahir suami, keluarga maupun klien sendiri diingatkan untuk salah satu dapat melantunkan ayat-ayat suci ke telinga bayi agar kelak dapat menjadi insan yang berketuhanan sesuai amanah aspek Parahyangan dalam filosofi Tri Hita Karana.

2) Pawongan

Pawongan merupakan hubungan yang harmonis antara sesama manusia. Manusia harus memiliki rasa peduli terhadap sesamanya sehingga terciptanya hubungan yang baik. Aspek pawongan yang diterapkan dalam asuhan kebidanan misalnya edukasi mengenai pemenuhan zat gizi, dimana bidan berpesan agar ibu hamil mengkonsumsi makanan dengan keragaman konsumsi makanan segar yang lokal Bali, hal tersebut akan memberikan manfaat lebih oleh karena rantai distribusinya tidak terlalu panjang. Bidan juga selalu meminta agar Ibu dapat didampingi oleh suami atau orang yang dipilih Ibu untuk nantinya menjadi pendamping saat persalinan. Hal tersebut sebagai bentuk kepedulian antar sesama agar *bonding attachment* dapat terpeliharakan tidak hanya dari ibu kepada bayi namun juga dari ayahnya (Javani dkk., 2023).

3) Palemahan

Palemahan adalah hubungan yang harmonis antara manusia dengan

lingkungannya. Perwujudan aspek palemahan dapat diwujudkan dalam kebersihan lingkungan seperti tindakan desinfeksi dan kebersihan lingkungan persalinan mendukung suasana persalinan yang aman dan nyaman sehingga proses dapat berjalan lancar serta penggunaan obat-obatan tradisional yang bersih dan aman

7. Peran pendampingan dalam kehamilan, persalinan dan masa nifas

Bidan mempunyai tugas untuk memberikan edukasi dan bimbingan kepada suami atau pendamping lain tentang peran yang dapat dilakukan selama masa kehamilan, persalinan dan masa nifas.. Peran suami atau pendamping tidak hanya mengantar istrinya memeriksakan kehamilannya ke sarana pelayanan kesehatann namun juga mau belajar dan berproses bersama untuk menyiapkan proses (Yanti dkk., 2021).

Saat masa kehamilan seorang suami sebaiknya mendampingi ibu untuk memeriksakan kehamilannya, sehingga suami juga dapat mengetahui dan mengikuti tahap demi tahap perkembangan bayi. Selain itu, suami pun bisa lebih memahami keadaan emosi ibu. Suami dapat membantu ibu untuk mengatasi keluhan yang dialami saat hamil seperti memijat punggung ibu yang sakit dan membantu ibu meredakan rasa mualnya dengan memberi makanan yang dianjurkan. Kondisi menjelang persalinan merupakan saat yang paling menegangkan dan melelahkan bagi seorang ibu hamil. Pada situasi demikian, keberadaan suami di sisi sang istri sangat membantu perasaan sang istri menjadi lebih terkontrol (Nurrochmi dkk., 2019).

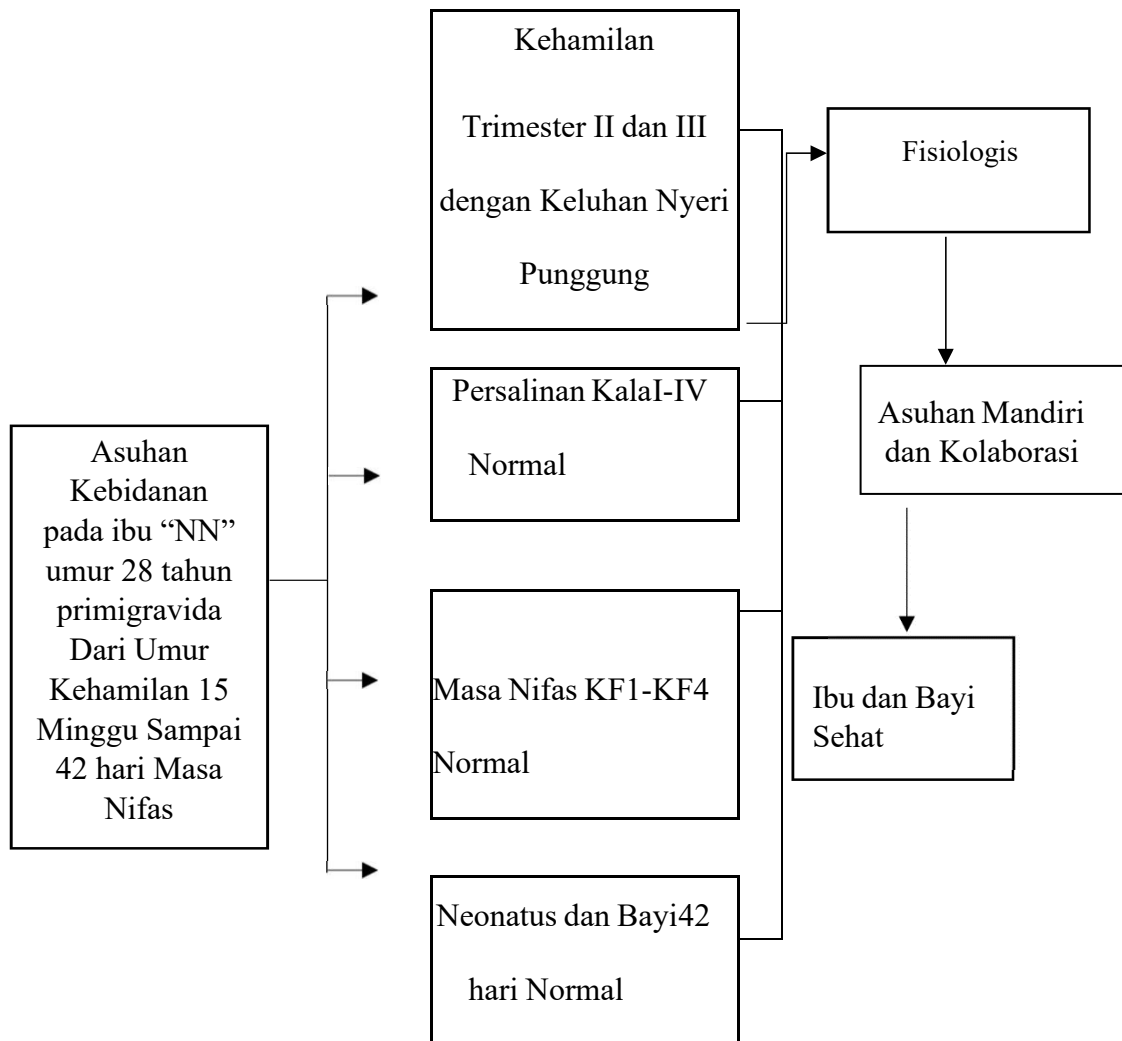
Saat proses persalinan, seorang pendamping dapat memberikan dukungan baik secara emosional maupun fisik kepada ibu. Kehadiran suami juga merupakan dukungan moral karena pada saat bersalin ibu sedang mengalami stress yang sangat

berat tapi dengan kehadiran suami ibu dapat merasa sedikit rileks karena merasa ia tidak perlu menghadapi ini semua seorang diri. Pendamping persalinan juga dapat ikut terlibat langsung dalam memberikan asuhan misalnya ikut membantu ibu dalam mengubah posisi sesuai dengan tingkat kenyamanannya masing-masing, membantu memberikan makan dan minum serta membantu dalam penerapan teknik relaksasi. Pendamping persalinan juga dapat menjadi sumber pemberi semangat dan dorongan kepada ibu selama proses persalinan sampai dengan kelahiran bayi. Dengan adanya pendamping persalinan ibu merasa lebih aman dan nyaman karena merasa lebih diperhatikan oleh orang yang mereka sayangi. Ibu yang memperoleh dukungan emosional selama persalinan akan mengalami waktu persalinan yang lebih singkat, intervensi yang lebih sedikit, sehingga hasil persalinan akan lebih baik (Yulizawati dkk., 2019).

Peran pendamping saat masa nifas sama pentingnya ketika mendampingi ibu selama proses persalinan. Seorang ibu mengalami perubahan fisik yang cukup drastis setelah ia melahirkan. Mulai perubahan pada rahim, berat badan, perubahan vagina dan payudara, hingga pendarahan. Ibu nifas juga dapat mengalami gangguan secara emosional. Hal ini disebabkan oleh adanya perubahan hormonal yang terjadi. Ibu nifas juga beresiko mengalami gangguan mental, seperti *baby blues syndrome*, depresi postpartum, dan sebagainya. Oleh karena itu, sangat dibutuhkan peran suami setelah istri melahirkan. Peran pendamping yang bisa dilakukan oleh suami ataupun keluarga lain dalam masa nifas yaitu membantu pekerjaan rumah tangga dan perawatan bayi, menunjukkan kasih sayang kepada ibu, menjadi pendengar yang baik, memastikan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu, serta melakukan tindakan yang dapat peningkatan kesehatan ibu dan anak seperti melakukan pijat

oksitosin untuk memperlancar pengeluaran ASI Ibu (Yulizawati dkk., 2019).

B. Kerangka Pikir



Gambar 1. Bagan Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu "NN" Umur 28 Tahun Primigravida dari Umur Kehamilan 15 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas.