

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian teori

1. Kehamilan

a. Pengertian kehamilan

Menurut *World Health Organization (WHO)* Tahun 2023 Kehamilan adalah proses selama sembilan bulan atau lebih dimana seorang perempuan membawa embrio dan janin yang sedang berkembang di dalam rahimnya. Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan atau 10 bulan menurut kalender internasional jika dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi. Kehamilan terdiri dari 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 sampai ke-40) Selama masa kehamilan, Kehamilan merupakan hal yang fisiologis, yang diikuti dengan adanya perubahan-perubahan terhadap tubuh perempuan yang kebanyakan akibat dari respon terhadap janin.

Perubahan anatomi dan fisiologi tersebut terdiri dari perubahan pada sistem reproduksi (uterus, serviks, ovarium, vagina, perineum, dan payudara), kulit, perubahan metabolik, sistem kardiovaskuler, traktus digestivus, traktus urinarius, sistem endokrin, dan sistem muskuloskeletal. Akibat dari perubahan tersebut, ibu hamil mengalami keluhan karena masa transisi yang memerlukan proses persiapan baik secara fisik maupun psikologis.

b. Standar Asuhan Kehamilan

Pelayanan Antenatal Care pada kehamilan normal minimal 6 kali yaitu satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III. Pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil harus memenuhi kriteria 12T. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 yaitu :

1. Pengukuran berat badan dan tinggi badan

Pengukuran tinggi badan dilakukan saat ibu melakukan pemeriksaan untuk pertama kalinya. Pengukuran tinggi badan bertujuan untuk mengetahui risiko ibu sulit untuk melahirkan normal akibat terjadinya CPD atau ketidak mampuan kepala janin ketika melewati panggul ibu, akibat ukuran panggul yang sempit. CPD berisiko terjadi pada ibu yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm. Ibu hamil ditimbang setiap kali melakukan kunjungan, dengan penambahan berat badan ibu disesuaikan dengan IMT sebelum hamil.

2. Pengukuran Tekanan darah

Tekanan darah diukur pada setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi tekanan darah, yaitu. jika tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg selama kehamilan dan adanya preeklampsia.

3. Pengukuran Lingkar Lengan Atas/Lila (nilai status gizi)

Pengukuran Lila dilakukan oleh profesional kesehatan pada pertemuan pertama hanya pada trimester pertama untuk mengetahui wanita hamil yang berisiko mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Dikatakan KEK apabila LiLA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)

Tinggi fundus uterus diukur pada setiap kunjungan prenatal untuk menentukan apakah pertumbuhan janin sesuai dengan usia kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan usia kehamilan, hal tersebut mungkin merupakan kasus gangguan tumbuh kembang janin. Pita pengukur digunakan sebagai standar pengukuran setelah usia kehamilan 24 minggu. Pada kehamilan minggu ke 30, dasar rahim dapat teraba di antara pusar dan batang. Pada kehamilan minggu ke 40, dasar rahim kembali turun dan terletak tiga jari di bawah Prosesus Xifoideus (PX) di bawah kepala janin dan masuk ke dalam rongga panggul. Usia kehamilan mempengaruhi tinggi fundus uteri.

5. Hitung denyut jantung janin (DJJ) dan presentasi janin

Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160/menit menunjukkan adanya gawat janin. Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. Pemeriksaan ini dimaksudkan untuk mengetahui letak janin. Apabila pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala, atau kepala janin belum masuk ke panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau ada masalah lain.

6. Beri imunisasi tetanus toksoid (TT)

Untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum, ibu hamil harus mendapat imunisasi TT. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskriminasi status imunisasi TT-nya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil disesuaikan dengan status imunisasi ibu saat ini.

7. Beri tablet tambah darah (tablet besi)

Untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapat tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama.

8. Periksa laboratorium (rutin dan khusus)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan pada saat antenatal meliputi pemeriksaan sebagai berikut.

- a. Pemeriksaan golongan darah
- b. Pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb)
- c. Pemeriksaan protein dalam urin
- d. Pemeriksaan kadar gula darah
- e. Pemeriksaan darah malaria
- f. Pemeriksaan tes sifilis
- g. Pemeriksaan HIV
- h. Pemeriksaan BTA

9. Tatalaksana/penanganan kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium, setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus- kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan system rujukan.

9. Temu wicara dan konseling

Memberikan penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainana bawaan, persalinan dan inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir,

ASI eksklusif, Keluarga Berencana (KB), dan imunisasi pada bayi serta Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Penjelasan ini diberikan bertahap sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu.

10. Pemeriksaan Ultrasonografi (USG)

USG digunakan untuk memantau perkembangan janin, posisi janin, serta kondisi plasenta. Pemeriksaan ini membantu mendeteksi kelainan struktural pada janin, memeriksa usia kehamilan, dan mengidentifikasi masalah seperti plasenta previa atau kehamilan ganda. USG juga penting untuk memantau berat badan janin dan meminimalkan risiko komplikasi persalinan.

11. Skrining Kesehatan Jiwa

Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil penting untuk mendeteksi gangguan mental seperti depresi atau kecemasan. Kehamilan yang disertai gangguan jiwa dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), dan masalah perkembangan bayi. Skrining ini membantu menangani masalah mental sejak dini, melalui terapi atau dukungan yang diperlukan, untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.

d. Program perencanaan pencegahan komplikasi (P4K)

Program perencanaan pencegahan komplikasi (P4K) adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh tenaga kesehatan untuk merencanakan persalinan yang aman sehingga bila terjadi komplikasi sudah direncanakan dengan matang termasuk juga perencanaan penggunaan kb pasca persalinan untuk mengatur jumlah anak dan jarak kelahiran anak (Febriani, 2021).

Adapun kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebagai berikut:

- 1) Mempersiapkan calon pendonor darah agar nantinya bila terjadi komplikasi darah sudah siap
- 2) Mempersiapkan alat transportasi yang akan digunakan
- 3) Mempersiapkan biaya persalinan atau jaminan kesehatan
- 4) Memilih tempat persalinan.

e. Tanda bahaya pada kehamilan trimester III

Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III yaitu:

1) Ketuban pecah dini (KPD)

Ketuban pecah dini adalah robeknya selaput *chorioamnion* pada kehamilan atau fase laten persalinan, ketuban pecah dini merupakan penyebab terbanyak persalinan prematur dengan berbagai akibatnya. Ketuban pecah dini keadaan dimana melemahnya dinding membran janin atau rupturnya membran amnion dan khorion kemudian ketuban pecah dan 1 jam kemudian tidak terdapat tanda-tanda awal persalinan yakni bila pembukaan pada primigravida kurang dari 3 cm dan pada multigravida kurang dari 5 cm, ketuban pecah dini dapat terjadi pada kehamilan <32- 34 minggu, kehamilan 32-37 minggu dan kehamilan >37 minggu (Oktapiani, 2022).

2) Kejang

Kejang dalam kehamilan dapat merupakan gejala dari eklampsia dengan penyebab kematian ibu karena kejang ditandai semakin memburuknya keadaan dan diikuti dengan sakit kepala, mual, nyeri ulu hati sehingga muntah sehingga semakin buruk penglihatan semakin kabur, kesadaran menurun kemudian kejang (Oktapiani, 2022).

3) Perdarahan pervagina

Perdarahan pada kehamilan setelah 22 minggu sampai sebelum bayi dilahirkan dinamakan perdarahan intrapartum sebelum kelahiran. Perdarahan yang tidak normal adalah merah, banyak dan kadang-kadang, tetapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri, perdarahan ini bisa berarti plasenta previa (Oktapiani, 2022).

4) Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang hebat dan tidak hilang dengan istirahat adalah gejala pre eklamsia dan jika tidak diatasi dapat menyebabkan kejang bahkan stroke (Oktapiani, 2022).

5) Gerakan janin berkurang/tidak terasa

Gerakan janin yang berkurang bisa terjadi karena aktifitas ibu yang berlebihan, kematian janin, perut tegang karena kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk PAP pada kehamilan aterm (Oktapiani, 2022).

f. Ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester III

1) Edema

Edema adalah pembengkakan di tungkai bawah dan pergelangan kaki, berkembang selama kehamilan yang mengakibatkan kurangnya aliran balik vena dari ekstremitas bawah (Fitriani, 2022).

2) Insomnia

Insomnia adalah masalah tidur yang mempengaruhi ibu hamil ketika merasa cemas atau memiliki banyak pikiran negatif tentang kehamilan yang dirasakan (Fitriani, 2022).

3) Nyeri pinggang

Perubahan hormonal yang terjadi pada jaringan lunak pendukung dan penghubung, yang mengurangi kelenturan otot, menyebabkan nyeri punggung bawah pada ibu hamil dalam trimester ketiga. Kehamilan biasanya menyebabkan rasa sakit ini semakin parah karena pergeseran pusat gravitasi dan postur wanita. Ibu akan lebih lelah karena berat rahim meningkat, membungkuk, berjalan tanpa henti, dan mengangkat beban (Fitriani, 2022).

4) Sering BAK

Kandung kemih yang berada di depan rahim, mendapat tekanan sebagai akibat dari perubahan ini. Tekanan pada kandung kemih volume rahim menyebabkan ruang kandung kemih mengecil, dan mengakibatkan kapasitas kandung kemih menurun. Hal ini lah yang meyebabkan ibu sering mengalami buang air kecil (Fitriani, 2022).

5) Susah bernafas

Ibu hamil mengalami sesak napas saat memasuki trimester kedua dan berlanjut hingga melahirkan. Hal ini dapat terjadi karena rahim yang menekan diafragma menyebabkannya menjadi tertekan hingga 4 cm, serta peningkatan hormon progesteron, yang menyebabkan hiperventilasi (Fitriani, 2022).

g. Perubahan psikologis dalam kehamilan

Perubahan psikologis pada masa kehamilan trimester III yaitu rasa tidak nyaman dan merasa tubuhnya tidak menarik, ibu juga akan merasa gelisah ketika bayi tidak lahir tepat waktu dan takut akan rasa sakit, bahaya fisik yang timbul pada saat melahirkan, serta rasa khawatir akan bayi yang dilahirkan dalam keadaan tidak normal serta khawatir akan keselamatannya

Selain itu, ibu dapat merasa kehilangan perhatian, libido menurun karena apabila melakukan hubungan seksual ibu hamil mengkhawatirkan bisa membahayakan janin, keguguran, dan penurunan gairah seksual dapat membuat pasangan suami istri untuk tidak berhubungan seksual di masa kehamilan (Salsabila, 2023).

h. Asuhan komplementer pada ibu hamil

Asuhan komplementer di beberapa komunitas kebidanan sudah menjadi bagian penting dari praktik kebidanan. Terapi komplementer dalam asuhan kebidanan dapat digunakan sebagai sarana untuk mendukung proses normal kehamilan dan kelahiran dan untuk menghormati otonomi perempuan.

a. Massage

Massage adalah sebagai pijat yang telah di sempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk pegangan atau teknik. Prenatal Massage adalah pijat yang dilakukan pada ibu hamil untuk memperlancar sirkulasi darah ibu dan mengurangi keluhan yang sering dialami ibu hamil (Purba, 2021)

b. Prenatal yoga

adalah salah satu metode komplementer dengan menggunakan keterampilan mengolah pikiran, seperti teknik pengembangan kepribadian secara menyeluruh baik fisik, psikologis dan spiritual. Prenatal yoga juga dapat membantu ibu hamil untuk mengendalikan pikiran, keinginan dan reaksi terhadap stres. Latihan yoga yang dilakukan diantaranya mencakup berbagai relaksasi, mengatur nafas dan meditasi (Rahmadona, 2022).

c. Senam Hamil

Senam hamil adalah program kebugaran yang diperuntukkan bagi ibu hamil dalam rangka mengencangkan sistem tubuh dan menyiapkan otot-otot yang diperlukan sebagai tambahan yang harus dialami selama hamil. Senam hamil memiliki beberapa manfaat yaitu, memperkuat dan mempertahankan kelenturan otot-otot dinding perut dan dasar panggul, melatih sikap tubuh untuk menghindari atau memperingan keluhan sakit pinggang atau punggung, membuat tubuh lebih rileks, melatih berbagai teknik pernapasan (Purba,2021).

2. Persalinan

a. Pengertian persalinan

Persalinan normal yakni persalinan yang dimulai secara spontan, dengan resiko rendah pada awal persalinan dan keadaan ini tetap dalam resiko rendah selama proses persalinan, bayi lahir secara spontan dalam presentasi belakang kepala pada usia kehamilan rentang usia 37-42 minggu dan setelah persalinan ibu maupun bayi berada dalam kondisi sehat (Prajayanti 2023)

b.Tanda- tanda persalinan

1) Adanya kontraksi Rahim Kontraksi uterus memiliki periode relaksasi yang memiliki fungsi penting untuk mengistirahatkan otot uterus. Kontraksi pada persalinan aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik. Pada persalinan awal, kontraksi mungkin hanya berlangsung 15 sampai 20 detik Frekuensi kontraksi ditentukan dengan mengukur waktu dari permulaan satu kontraksi permulaan kontraksi selanjutnya (Santika, 2021).

2) Keluarnya lendir bercampur darah (blood slim) Blood slim paling sering terlihat sebagai lendir bercampur darah yang lengket dan harus dibedakan dengan cermat dari perdarahan. Bercak darah tersebut biasanya akan terjadi beberapa hari sebelum kelahiran tiba (Santika, 2021).

3) Keluarnya air (ketuban) Proses penting menjelang persalinan adalah pecahnya air ketuban. Selama sembilan bulan masa gestasi bayi aman melayang dalam cairan amnion. Keluarnya air-air dan jumlahnya cukup banyak berasal dari ketuban yang pecah akibat kontraksi yang makin sering terjadi (Santika, Y. 2021).

4) Penipisan dan pembukaan serviks Penipisan mendahului dilatasi servik, pertamanya aktivitas uterus dimulai untuk mencapai penipisan, setelah penipisan kemudian aktivitas uterus menghasilkan dilatasi servik yang cepat. Membukanya leher rahim sebagai respon terhadap kontraksi yang berkembang (Santika, 2021).

d. Tahapan persalinan

1) Kala I

Dimulai dari terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat kekuatannya dan frekuensinya dimana serviks sampai membuka lengkap 10 cm. Dalam Kala I terdapat 2 fase :

a. Fase Laten

Berlangsung selama 8 jam, serviks membuka dari 0-3 cm

b. Fase Aktif

Berlangsung selama 7 jam, dimulai dari serviks membuka 4-10 cm, pada fase ini kontraksi lebih kuat dan lebih sering.

Tahapan tersebut selalu terjadi pada primigravida ataupun multigravida, tetapi pada multigravida tahap ini memiliki jangka waktu yang lebih pendek dibandingkan primigravida. Pada primigravida, kala I berlangsung kurang lebih 12 jam, sedangkan pada multigravida terjadi selama kurang lebih 8 jam. Pada kala I, seorang bidan disini memantau kemajuan proses bersalin dan mensupport ibu untuk manajemen rasa nyeri (Sartika,2023).

2) Kala II

Tanda dan gejala utama yang terjadi pada kala II yaitu his semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit, dengan durasi 50 sampai 100 detik. Kala II dimulai dengan ketuban pecah yang ditandai dengan pengeluaran cairan secara mendadak. Kala II merupakan tahap pengeluaran bayi diikuti oleh pengeluaran sisa air ketuban (Sartika,2023).

3) Kala III

Kala III dimulai dari bayi sudah lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Tahap kala III ini berlangsung selama kurang dari 30 menit. Tanda yang terjadi pada kala III yaitu uterus membulat dan terasa keras, tali pusat bertambah panjang dan terjadi semburan darah secara tiba-tiba (Sartika,2023).

4) Kala IV

Tahap ini disebut dengan tahap observasi atau dimulai dari kelahiran plasenta dan berakhir selama 2 jam kemudian. Tahap ini merupakan tahap yang paling penting untuk dipantau setelah proses melahirkan karena memerlukan observasi untuk pencegahan perdarahan yang dapat menyebabkan kematian ibu (Sartika,2023).

e. Lima benang merah pada persalinan

Pada persalinan bidan harus memperhatikan 5 aspek benang merah yaitu:

1) Aspek membuat keputusan klinik

Membuat keputusan klinik merupakan proses yang akan menentukan masalah dan penyelesaiannya serta keputusan ini harus akurat, aman dan komprehensif (Sainah, 2022).

2) Aspek sayang ibu dan sayang bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya ibu, kepercayaan yang dianut, dan keinginan ibu, serta melibatkan peran suami dan keluarga (Sainah, 2022).

3) Aspek pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi atau PI hal yang harus diterapkan dalam setiap memberikan asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong, dan tenaga medis lainnya (Sainah, 2022).

4) Aspek pencatatan

Pencatatan adalah aspek yang penting dilakukan yang digunakan oleh penolong untuk memantau dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan agar tidak terjadi kekeliruan (Sainah, 2022).

5) Aspek rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau ke fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap yang dirapkan mampu membantu menyelamatkan ibu dan bayi (Sainah, 2022).

f. Asuhan komplementer pada persalinan

Asuhan komplementer pada persalinan yang diberikan pada saat ibu mengalami nyeri adalah sebagai berikut:

1) Terapi massage

Terapi massage adalah sebuah terapi yang sering dilakukan oleh masyarakat. Terapi massage pada persalinan bisa dilakukan oleh masyarakat. Terapi massage pada persalinan bisa dilakukan oleh pendamping seperti suami dengan memberikan sentuhan fisik secara lembut pada bagian pinggang ibu. Pijatan ini diberikan untuk memberikan rangsangan pada tubuh ibu untuk melepas endrofin, yang merupakan hormon penghilang rasa sakit alami. Terapi ini bermanfaat untuk merelaksasikan ibu sehingga ibu tidak stress pada saat proses persalinan (Pratiwi, 2021).

2) Birthing ball

Terapi birthing ball menggunakan bola-bola, teknik ini membantu ibu sebelum persalinan untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami. Birthing ball dapat membantu ibu dalam posisi tegak, tetap tegak ketika dalam proses persalinan dan akan memungkinkan rahim untuk bekerja lebih efisien, dengan membuat panggul lebih luas dan terbuka sehingga jalan lahir terbuka dan kepala bayi akan turun (Dina, 2023).

g. Pelayanan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR)

Alat kontrasepsi dalam rahim atau yang sering disebut AKDR bisa digunakan pada ibu setelah persalinan atau setelah plasenta keluar. Alat kontrasepsi dalam rahim merupakan salah satu kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, dan *reversibel*, dimana terbuat dari plastik atau logam kecil yang dililit dengan tembaga dengan berbagai ukuran dan dimasukkan ke dalam uterus. IUD akan menghambat sperma

bertemu dengan ovum dengan bentuknya yang menghalangi jalan sperma hingga tuba falopii, sehingga tidak terjadi pembuahan dan efektifitasnya tinggi, namun dapat merubah pola dan periode haid serta terdapat nyeri saat haid (Anggraeni, 2020).

3. Masa Nifas

a. Pengertian masa nifas

Masa nifas merupakan masa yang dilalui oleh setiap wanita setelah melahirkan. Masa nifas berlangsung sejak plasenta lahir sampai dengan 6 minggu setelah kelahiran atau 42 hari setelah kelahiran (Ulya, 2021).

Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahapan pertama immediate postpartum yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua early postpartum yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama postpartum. Tahapan ketiga late postpartum yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan (Azizah, 2021).

Pelayanan kesehatan pada ibu nifas mulai 6 jam sampai 42 hari pasca persalinan oleh tenaga kesehatan minimal 4 kali kunjungan nifas, kunjungan pertama 6 jam-2hari setelah persalinan, kunjungan kedua 3-7 hari setelah persalinan, kunjungan ketiga 8-28 hari pasca persalinan dan kunjungan keempat 29-42 hari setelah persalinan (buku KIA edisi 2020).

b. Periode masa nifas

Periode masa nifas pada ibu postpartum dibagi menjadi 3 yakni:

1) Puerperium dini yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan, dan boleh bekerja setelah 40 hari.

2) Puerperium intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat genetalia yang lamanya 6-8 minggu.

3) Remote puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan setelah sempurna terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi waktu untuk sehat sempurna bisa berminggu-minggu, bulanan, atau tahunan (Kasmiati, 2023).

c. Tahapan masa nifas

Tahapan yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1) Periode Immediate post partum, adalah masa segera setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri. Oleh karena itu, petugas kesehatan dengan teratur harus melakukan pemeriksaan kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu (Plutzer, 2021).

2) Periode Early postpartum (24 jam - 1 minggu) Pada fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan aktif, lochea tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik (Plutzer, 2021).

3) Periode Late postpartum (1 minggu – 5 minggu) Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB (Kasmiati, 2023).

d. Perubahan fisiologis pada masa nifas

Perubahan sistem reproduksi yang terjadi pada masa nifas adalah sebagai berikut:

1). Uterus

Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas adalah involusi. Pengertian involusi adalah kembalinya uterus pada ukuran normal, tonus dan posisi sebelum hamil (Plutzer, 2021).

2). Serviks

Setelah persalinan serviks menganga, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari dan setelah 4 minggu rongga bagian luar kembali normal (Plutzer, 2021).

3). Vulva dan vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan vulva vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol (Plutzer, 2021).

4). Perineum

Segera setelah melahirkan, perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada masa nifas hari ke 5, tonus otot perineum sudah kembali seperti keadaan sebelum hamil, walaupun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan, dan untuk mengembalikan tonus otot perineum, maka pada masa nifas perlu dilakukan senam nifas (Plutzer, 2021).

e. Perubahan psikologis pada masa nifas

Adaptasi psikologi pada ibu postpartum dibagi menjadi 3 fase yaitu:

1) *Fase taking in*

Fase ini berlangsung setelah melahirkan sampai hari ke-2. Pada fase ini ibu hanya berfokus pada diri sendiri, masih pasif, masih bergantung pada orang lain, dan kekhawatiran ibu pada perubahan tubuh yang dialaminya (Salsabila, 2023).

2) *Fase taking hold*

Fase ini terjadi pada hari ke-3 sampai ke-10 pada postpartum. Pada fase ini ibu merasa khawatir akan ketidakmampuannya dalam merawat bayinya nanti, ibu juga memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab akan bayinya (Salsabila, 2023).

3) *Fase letting go*

Fase letting go berlangsung pada hari ke-10 sampai akhir masa nifas. Pada fase ini, ibu lebih percaya diri untuk merawat bayinya, ibu juga sudah bisa mengambil tanggung jawab sebagai ibu dalam merawat bayi dan memahami kebutuhan bayi (Salsabila, 2023).

f. Asuhan kebidanan pada masa nifas

Menurut Kemenkes Tahun 2020 Pelayanan kesehatan ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di fasilitas kesehatan yaitu:

1) Kunjungan Nifas 1 (KF1) pada 6-48 jam setelah persalinan, Pada kunjungan pertama masa nifas, asuhan yang perlu dilakukan adalah melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pencegahan perdarahan pada ibu nifas dan memberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, dan pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mepererat bounding terhadap ibu dan bayi.

2) Kunjungan Nifas 2 (KF2) pada hari ke 3-7 Pada kunjungan kedua masa nifas, asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, TFU di bawah umbilicus, dan tidak ada perdarahan yang abnormal, menilai adanya infeksi dan demam, memastikan ibu dapat beristirahat dengan baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

3) Kunjungan Nifas 3 (KF3) pada hari ke 8-28 Pada kunjungan ketiga masa nifas, asuhan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, memastikan TFU sudah dibawah umbilicus, dan tidak ada pendarahan yang keluar, menilai adanya infeksi pada vulva vagina dan ibu tidak mengalami demam, memastikan ibu dapat beristirahat dengan baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.

4) Kunjungan Nifas 4 (KF4) pada hari ke 29-42 Pada kunjungan keempat masa nifas, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas (Salsabila, 2023).

g. Kebutuhan dasar pada masa nifas

Pada periode postpartum adalah periode penyembuhan dan perubahan yakni kembali pada sebagaimana dalam keadaan tidak hamil. Dalam masa nifas, alat-alat genitalia interna maupun eksterna akan menjadi pulih kembali dimana pada keadaan seperti sebelum hamil, Kebutuhan- kebutuhan yang dibutuhkan ibu nifas antara lain sebagai berikut:

1) Nutrisi dan cairan

Nutrisi ibu menyusui tidaklah rumit, yang paling penting adalah makanan yang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas, serta menjamin pembentukan ASI yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayi. menjadikan gizi pada ibu menyusui sangat erat kaitannya dengan produksi ASI, dimana ASI ini sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi (Aulia, 2020).

2) Eliminasi (buang air kecil dan besar)

Dalam waktu 6 jam post partum, pasien sudah harus dapat buang air kecil dan jika semakin lama urine ditahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan yang dapat menyebabkan infeksi. BAK yang normal dalam tiap 3-4 jam secara spontan, bila tidak mampu BAK sendiri maka akan dilakukan tindakan blader training, berikut ini:

- a) Dirangsang dengan mengalirkan air keran di dekat klien
- b) Mengompres air hangat di atas simfisis
- c) Saat site bath (berendam air hangat) klien akan disuruh BAK sendiri

Buang air besar (BAB) harus terjadi dalam waktu 3 hari postpartum, bila ada feses yang mengeras tertimbun di rectum, mungkin akan terjadi *febrisil* dan jika terjadi hal demikian dapat dilakukan klisma atau diberi laksan per os (melalui mulut). Pengeluaran cairan lebih banyak pada waktu persalinan sehingga dapat mempengaruhi terjadinya konstipasi, biasanya bila penderita tidak BAB sampai 2 hari sesudah persalinan, akan ditolong dengan pemberian spuit gliserine/diberikan obat-obatan (Aulia, 2020).

3) Istirahat

Pada umumnya ibu nifas akan sangat lelah setelah melahirkan, akan terasa lebih lelah bila proses persalinan berlangsung lama, seorang ibu baru akan merasa cemas apakah ia mampu merawat anaknya atau tidak setelah melahirkan. Berikut adalah hal-hal yang dapat dianjurkan pada ibu:

- a) Beristirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan
 - b) Sarankan ibu untuk kembali ke kegiatan yang tidak berat
 - c) Ibu postpartum sangat membutuhkan istirahat yang berkualitas (Aulia, 2020).
- 4) Personal hygiene dan perineum

Mandi di tempat tidur dilakukan sampai ibu bisa mandi sendiri tanpa bantuan di kamar mandi. Bagian yang paling utama dibersihkan adalah puting susu dan areola. Ibu juga dianjurkan untuk membersihkan area genetalia yakni cebok menggunakan air bersih dari arah depan ke belakang serta rajin mengganti celana dalam.

5) Puting susu

Puting susu harus diperhatikan kebersihannya. bila air susu yang menjadi kering akan menjadi kerak dan dapat merangsang kulit sehingga timbul enzema oleh karena itu, sebaiknya puting susu dibersihkan dengan air yang telah dimasak setiap kali sebelum dan sesudah menyusui bayi, diobati dengan salep penisilin, lanolin, dan sebagainya (Aulia, 2020).

h. Asuhan komplementer pada masa nifas

Terapi Komplementer adalah salah satu pelayanan yang menangani pengobatan berbagai penyakit dengan menggunakan berbagai macam cara dengan menggunakan teknik pengobatan alternatif. Terapi komplementer digunakan sebagai tambahan

terhadap terapi medis dengan terapi kesehatan yang diberikan oleh bidan terdaftar digunakan selama pengobatan, disediakan oleh pelayanan yang disebutkan di atas dapat diberikan dengan cara kolaborasi dan bimbingan dengan orang tua dari bayi baru lahir, anak kecil, dan orang dewasa. Ibu nifas disarankan untuk menggunakan terapi seperti sebagai berikut:

1) Jamu

Penggunaan obat herbal seperti jamu yang dipercaya dan sudah dibuat secara turun temurun yang dimanfaatkan sebagai obat, tidak hanya untuk orang yang sakit, tetapi untuk pemulihan kesehatan misalnya pada ibu nifas. Masa nifas/ postpartum merupakan masa setelah melahirkan dari plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti sebelum hamil sekitar 6 minggu, sehingga asuhan masa postpartum sangat diperlukan karena termasuk masa kritis baik ibu maupun bayinya. Jamu kunyit asem adalah salah satu metode yang signifikan sebagai anti inflamasi, antioksidan, dan anti koagulan yang dapat mempercepat penyembuhan luka (Susanti, 2021).

2) Yoga postnatal

Postnatal yoga merupakan latihan khusus yang diberikan kepada ibu nifas dengan teknik gerakan dan intensitas waktu yang telah disesuaikan dengan kondisi maupun kebutuhan fisik dan psikis ibu. Yoga telah menjadi bentuk pengobatan alternatif komplementer yang populer dan sering dianjurkan untuk berbagai kondisi. Hal ini relevan dengan praktik kebidanan Postnatal Yoga yang diberikan sehari sekali dengan durasi tiga puluh menit selama sepuluh hari postpartum terbukti berhasil sebagai upaya mempercepat involusi uterus dan meningkatkan kadar oksitosin pada ibu postpartum (Buku Postnatal Yoga Alternatif Pendamping Asuhan Nifas Standar, 2025).

4. Neonatus Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

a. Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir (BBL) yaitu bayi yang baru mengalami proses kelahiran yang berusia 0-28 hari. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan. Standar Asuhan pada bayi baru lahir yaitu membersihkan jalan nafas dan memelihara kelancaran pernafasan, dan perawatan tali pusat. Selain itu menjaga kehangatan dan menghindari panas yang berlebihan, membersihkan badan bayi dan memberikan identitas pada bayi, melakukan pemeriksaan fisik yang terfokus pada bayi baru lahir dan screening untuk mengidentifikasi adanya tanda kelainan-kelainan pada bayi baru lahir yang tidak memungkinkan untuk hidup, mengatur posisi bayi pada waktu menyusui agar bayi tidak tersedak, kemudian memberikan salep mata segera setelah bayi lahir, menyuntikkan vitamin K di paha kiri dan menyuntikkan Hb 0 pada bayi setelah 1 jam di paha kanan. Bila bayi mengalami kegawatdaruratan maka segera lakukan tindakan

pertolongan kegawatdaruratan pada bayi baru lahir mengalami komplikasi, seperti bernafas/asfiksia, hypotermi, hypoglikemia, kemudian memindahkan secara aman bayi baru lahir ke fasilitas kegawatdaruratan apabila dimungkin, dan yang terakhir melakukan pendokumentasikan temuan-temuan dan intervensi yang dilakukan (Juliarti, 2022).

b. Standar Pelayanan Neonatus

Menurut Kemenkes RI, 2020 Standar pelayanan kesehatan bayi baru lahir atau neonatus adalah pelayanan kesehatan yang minimal sama baiknya dengan yang

diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten kepada bayi baru lahir minimal tiga kali:

a) Kunjungan pertama bayi baru lahir (KN 1) dilakukan dalam waktu 6-48 jam setelah lahir, kunjungan ini meliputi pemeriksaan suhu bayi, pemberian ASI saja, pencegahan infeksi, perawatan mata, dan pemberian imunisasi bayi baru lahir.

b) Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan dari hari ke 3 sampai hari ke-7 setelah lahir. Kunjungan ini meliputi menjaga bayi tetap hangat, menyusui, memandikan bayi, dan merawat tali pusat.

c) Kunjungan bayi baru lahir yang ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke 8 sampai 28 setelah lahir. Selama kunjungan ini, tim kesehatan memeriksa tanda-tanda bahaya dan penyakit, menjaga bayi tetap hangat, dan memberikan bayi ASI eksklusif dan vaksinasi.

c. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

IMD adalah proses bayi menyusui segera setelah dilahirkan, dimana bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri (tidak disodorkan ke puting susu). IMD dilakukan dengan cara kontak langsung kulit ibu dan bayi yang bermanfaat meningkatkan motivasi ibu untuk menyusui, membuat ibu lebih tenang dan bahagia. Sentuhan dari isapan pada payudara ibu mendorong terbentuknya hormon oksitosin yang akan berdampak pada kontraksi uterus sehingga membantu keluarnya plasenta. Teknik ini dilakukan untuk membangun bonding ibu kebayi serta juga membuat bayi mengisap puting susu ibu agar bayi mendapatkan air susu ibu yang baru pertama keluar (Nathalia, 2020).

Manfaat lain dari IMD adalah dapat mengurangi perdarahan pada ibu. Dimana angka kejadian perdarahan ibu masih sangat tinggi. Sebagian besar kasus

perdarahan pada masa nifas terjadi karena retensio plasenta, kejadian retensio plasenta menyebabkan terjadinya kasus perdarahan (Sulistianingsih, 2022).

d. Manajemen asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

- 1) Langkah I : Pengkajian data
- 2) Langkah II : Diagnosa masalah
- 3) Langkah III : Mengidentifikasi diagnosa dan potensial masalah
- 4) Langkah IV : Identifikasi tindakan segera
- 5) Langkah V : Merencanakan asuhan kebidanan bayi baru lahir
- 6) Langkah VI : Implementasi asuhan bayi baru lahir
- 7) Langkah VII : Evaluasi

e. Kebutuhan neonatus sampai 28 hari

Neonatus atau BBL memiliki kebutuhan yang harus terpenuhi, kebutuhan dasar neonatus dijelaskan sebagai berikut.

1) Kebutuhan Nutrisi

Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan makan dan minum bayi adalah dengan membantu bayi mulai menyusui melalui pemberian ASI eksklusif. Prinsip menyusui secara dini dan eksklusif adalah sebagai berikut.

- a) Bayi harus disusui sesegera mungkin setelah lahir (terutama dalam 1 jam pertama) dan melanjutkan selama 6 bulan pertama kehidupan
- b) Kolostrum harus diberikan tidak boleh dibuang

c) Bayi harus disusui kapan saja siang atau malam (*on demand*) yang akan merangsang payudara memproduksi ASI secara adekuat. Untuk mendapatkan ASI dalam jumlah cukup, seseorang ibu perlu menjaga kesehatannya sebaik mungkin. Ibu perlu minum dengan jumlah cukup, makan makanan bergizi, dan istirahat yang cukup, sehingga bidan harus mengingatkan hal ini pada ibu (Rochmah, 2021).

2) Kebutuhan istirahat

Dalam 2 minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur selama 16 jam sehari dan pada umumnya bayi terbangun sampai malam hari pada usia 3 bulan. Sebaiknya ibu selalu menyediakan selimut dan ruangan hangat, serta memastikan bayi tidak mengalami hipotermi dan hipertermi (Rukiyah, 2020).

3) Kebutuhan Eliminasi

a) Jumlah feses pada bayi baru lahir cukup bervariasi selama minggu pertama dan jumlah paling banyak adalah antara hari ketiga dan keenam. Pada minggu kedua kehidupan, bayi mulai memiliki pola defekasi, dan dengan tambahan makanan padat, tinja bayi akan menyerupai tinja orang dewasa.

b) Buang air kecil, untuk menjaga bayi tetap bersih, hangat dan kering, maka setelah BAK harus diganti popoknya (Dewi, 2021).

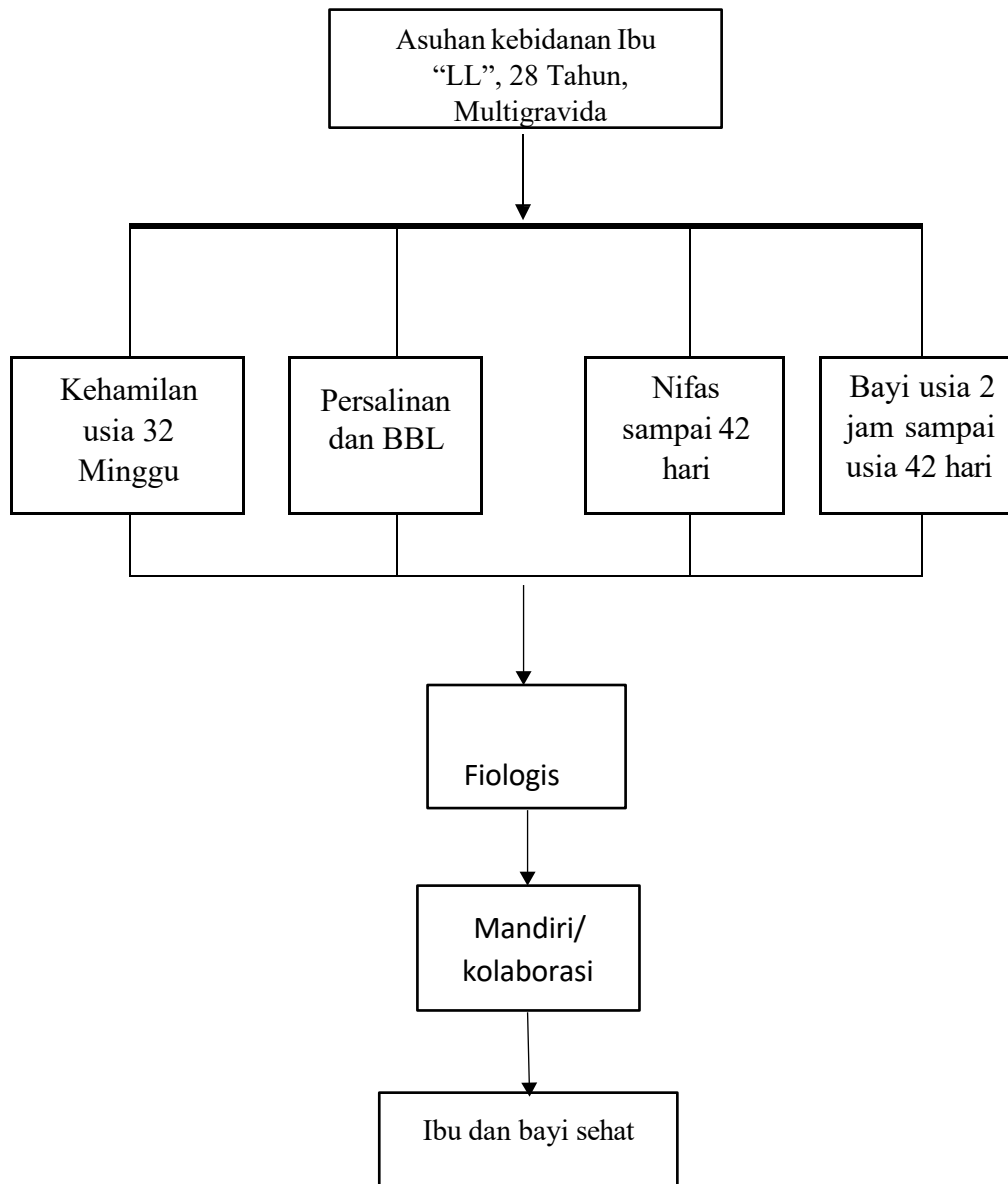
f. Asuhan komplementer pada bayi baru lahir

Asuhan komplementer pada bayi baru lahir sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi salah satu asuhan tersebut adalah pijat bayi, metode komplementer ini yang semakin populer karena mudah dipelajari, murah, sederhana untuk dilakukan, dan dapat dilakukan di rumah. Sebagai komponen pengembangan

perawatan suportif. Pijat juga dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan dengan efek yang jelas bahkan pada bayi prematur dan bayi berat lahir rendah. Pijat bayi juga bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi antara 4 dan 6 bulan, pijat memiliki efek positif pada pertumbuhan dan perkembangan. (Abdullah, 2022).

B. Kerangka Konsep

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan secara lengkap. Asuhan kebidanan komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan yang dilakukan berkesinambungan, yaitu asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas, dan asuhan kebidanan neonatus bayi baru lahir sampai 42 hari. Penulis berencana memberikan asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan kepada ibu. Namun, bila dalam menjalankan asuhan kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas terjadi hal yang patologi maka akan dilakukan kolaborasi dan rujukan. Kerangka konsep dapat dilihat pada bagan dibawah ini.



Gambar 1.

Bagan kerangka konsep asuhan kebidanan pada ibu hamil, persalinan, nifas, dan neonatus