

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Asuhan Kebidanan**

##### **1. Pengertian Asuhan Kebidanan**

Asuhan kebidanan adalah bantuan yang diberikan bidan kepada masyarakat berupa bimbingan, edukasi dan asuhan yang nantinya akan dilakukan evaluasi terkait hasil asuhan yang telah diberikan. Asuhan kebidanan dilakukan secara komprehensif dan ditujukan kepada wanita dari prakonsepsi, hamil, nifas dan bayi baru lahir dengan upaya *promotive*, *preventive*, dan *rehabilitative*, baik secara individu, keluarga, maupun sekelompok masyarakat sesuai wewenang, tanggung jawab, dan kode etik profesi bidan ( Ningsih,2023 ).

Kode etik adalah norma atau landasan yang diterima oleh sekelompok tertentu atau profesi yang menjadi landasan untuk bertindak laku. Kode etik profesi bidan adalah sekumpulan norma-norma yang disepakati oleh suatu profesi untuk pengembang suatu profesi, salah satunya adalah profesi bidan (Penggabean,2020).

##### **2. Kehamilan Trimester III**

###### **a. Pengertian kehamilan trimester III**

Kehamilan adalah serangkaian peristiwa yang diawali dengan konsepsi dan akan berkembang sampai menjadi fetus yang aterm dan diakhiri dengan proses persalinan ( Rahmawati A & Wulandari R.2019). Kehamilan merupakan proses membangun dan membentuk janin sebagai manusia yang berkualitas. Selain penanganan masalah kehamilan dan komplikasi yang menyertai, perlu upaya

peningkatan kualitas bayi yang akan dilahirkan. Sebagaimana yang disebutkan dalam Permenkes 2014 mengenai program “*Brain Booster*”.

Program *Brain Booster* adalah program peningkatan potensi sumber daya manusia melalui stimulasi potensi otak janin saat ibu hamil dan pemenuhan nutrisi pada periode kehamilan untuk meningkatkan intelegensia/kecerdasan 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, baik berupa berkomunikasi dengan janin dan musik/murottal, serta asupan gizi seimbang pada ibu hamil. Penelitian Marian Diamond terhadap otak ilmuwan Albert Einstein menunjukkan bahwa jumlah sel glia otak Einstein 75% lebih banyak dibanding manusia biasa. Otak sangat plastis dan bisa berubah sesuai rangsangan yang diterima. Otak membutuhkan stimulasi dari luar untuk tumbuh dan berkembang, semakin baik lingkungannya semakin berkembang otaknya, dapat dilakukan upaya pada ibu hamil untuk meningkatkan stimulasi otak pada janin mulai dari awal kehamilan sampai dengan masa persalinan.

Pembagian kehamilan dibagi dalam tiga trimester yaitu trimester I di mana dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan (0 sampai 12 minggu), trimester II dimulai dari bulan keempat sampai enam bulan (13 sampai 28 Minggu), trimester III dari bulan tujuh sampai sembilan bulan (29 sampai 42 minggu) (Fatimah & Nuryaningsih, 2017). Sistem pelayanan kesehatan yang optimal merupakan salah satu komponen pendukung keberhasilan baiknya pelayanan antenatal care di suatu wilayah. Berbagai Upaya dan program telah dikerahkan untuk memaksimalkan dan memperkuat sistem kesehatan. Indikator yang digunakan untuk menggambarkan

penyelenggaraan kesehatan ibu dan anak adalah akses ibu hamil ke tenaga kesehatan yang dengan minimal kunjungan ibu hamil ke tenaga kesehatan yang dilakukan paling sedikit 6 kali selama hamil yaitu satu kali pada trimester satu, dua kali pada trimester dua, dan tiga kali pada trimester tiga, dengan dengan paling sedikit 2 kali pemeriksaan oleh dokter atau dokter spesialis kandungan dan kebidanan pada trimester pertama dan trimester ketiga, untuk melakukan pemeriksaan pelayanan ultrasonografi (USG).

b. Asuhan komplementer pada ibu hamil

- 1) Prenatal yoga membantu mempersiapkan ibu hamil secara fisik dan mental untuk persalinan, mengurangi kecemasan, melancarkan sirkulasi darah dan oksigen ke janin, serta melatih otot melalui gerakan, pernapasan, dan konsentrasi. (Mutiar Maheka, 2021).
- 2) Kompres hangat air jahe dapat meredakan nyeri punggung bawah pada ibu hamil karena sifat analgesik jahe dan efek panasnya yang mengurangi rasa nyeri. Aromaterapi jahe juga bermanfaat saat diaplikasikan ke area punggung yang sakit. (Sinaga et al., 2024).
- 3) *Prenatal massage* atau pijat selama kehamilan bermanfaat meredakan nyeri punggung, melancarkan sirkulasi darah, menurunkan tekanan darah, dan merangsang pelepasan hormon endorfin yang membuat ibu lebih rileks. (Amelia et al., 2023).

c. Asuhan standar minimal 10 T yaitu:

- 1) Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan

Penimbangan berat badan (BB) pada trimester III memberikan kontribusi penting terhadap kesuksesan suatu masa kehamilan. Penimbangan berat badan

pada trimester III bertujuan untuk mengetahui kenaikan BB setiap minggu. Kenaikan BB setiap minggu diharapkan 0,4-0,5 kg. metode yang baik untuk mengkaji peningkatan BB normal selama hamil yaitu dengan cara menggunakan rumus Indeks Masa Tubuh (IMT). IMT dihitung dengan cara BB dibagi dengan tinggi badan (dalam meter) pangkat dua (Kemenkes RI, 2018).

**Tabel 1.**  
**Status Gizi ibu menurut Index Masa Tubuh**

| IMT Sebelum Hamil          | Kenaikan BB yang Dianjurkan Selama Hamil |       |
|----------------------------|------------------------------------------|-------|
|                            | Kg                                       | Pon   |
| Rendah (IMT <19,8)         | 12,5-18                                  | 28-40 |
| Normal (IMT 19,8- 26,00)   | 11,5-16                                  | 25-35 |
| Tinggi (IMT >26,00- 29,00) | 7,0-11,5                                 | 15-25 |
| Obesitas (IMT>29,00)       | <7,00                                    | <15   |

*Sumber: WHO 2017*

## 2) Pengukuran Tekanan Darah

Pengukuran tekanan darah pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi (tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg) pada kehamilan dan pada preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah atau tungkai bawah dan atau proteinuria) (Kemenkes, 2018).

## 3) Ukur Lingkar Lengan Atas

Pengukuran LILA hanya dilakukan pada kontak pertama untuk skrining ibu hamil beresiko kurang energi kronis (KEK). Kurang energi kronis dimana LILA kurang dari 23,5 cm. ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR).

#### 4) Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pengukuran tinggi fundus uteri pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan kemungkinan ada gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu, pertumbuhan normal tinggi fundus uteri jika sesuai dengan umur kehamilan dan  $\pm 2$  cm dari umur kehamilan.

#### 5) Tentukan presentase janin dan denyut jantung janin

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

#### 6) Skrining Imunisasi Toksoid

**Tabel 2.**  
**Skrining Imunisasi TT**

| Program imunisasi | Jenis Imunisasi | Waktu Pemberian | Status TT |
|-------------------|-----------------|-----------------|-----------|
| Bayi              | DPT 1           | Umur 2 bulan    | TT0       |
|                   | DPT 2           | Umur 3 bulan    | TT 1      |
|                   | DPT 3           | Umur 4 bulan    | TT 2      |
| Bias              | DT              | Kelas 1 SD      | TT 3      |
|                   | TT              | Kelas 2 SD      | TT 4      |
|                   | TT              | Kelas 3 SD      | TT 5      |

*Sumber: Kemenkes RI, 2017*

7) Beri tablet tambah darah (tablet besi)

8) Tes Laboratorium

Selama pemeriksaan antenatal, dokter akan melakukan pengambilan sampel darah untuk keperluan tes laboratorium baik secara rutin maupun khusus. Pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan golongan darah dan rhesus, pemeriksaan kadar hemoglobin, tes HIV dan penyakit menular seksual lainnya.

9) Tata Laksana Kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal diatas 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 sistem rujukan (Saryono 2021).

10) Temu Wicara

Tatap muka antara bidan dengan ibu hamil dalam rangka melakukan konseling dari mulai masa kehamilan sampai dengan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) yang meliputi tempat persalinan, pendamping persalinan, kendaraan yang digunakan, calon donor darah dan biaya persalinan pada ibu hamil (Direktorat Bina Kesehatan Ibu, 2021).

Pelayanan antenatal secara terpadu merupakan pelayanan komprehensif dan berkualitas yang dilakukan secara terintegrasi dengan program pelayanan kesehatan lainnya termasuk pelayanan kesehatan jiwa, layanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu dilakukan dengan prinsip:

- a) Deteksi dini masalah penyakit dan penyulit dalam komplikasi kehamilan
- b) Stimulasi janin pada saat kehamilan
- c) Persiapan persalinan yang bersih dan aman

d) Perencanaan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi komplikasi

d. Perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III

1) Uterus dan Serviks

Pada usia kehamilan trimester III sering terjadi perubahan konsentrasi perimbangan hormonal yang mempengaruhi rahim yaitu hormon progesteron yang mengalami penurunan dan hormon oksitosin yang mengalami peningkatan sehingga menimbulkan kontraksi uterus yang disebut his palsu (*braxton hicks*). Pada usia kehamilan trimester 3 frekuensi dan kekuatan kontraksi otot segmen atas rahim semakin meningkat. Oleh karena dapat menyebabkan segmen bawah rahim menjadi lebih lebar dan tipis (Silvian Natalia et al., 2023).

2) Payudara

Payudara tumbuh dan berkembang untuk siap memberikan ASI pada saat laktasi. Hormon kehamilan seperti estrogen, progesteron, dan somatotropin tidak dapat dilepaskan dari perkembangan payudara. Kedua payudara akan berukuran lebih besar, vena di bawah kulit akan lebih terlihat, dan puting payudara akan membesar, berwarna kehitaman, dan tegak (Hatijar, 2020).

3) Sistem Muskuloskeletal

Karena pembesaran uterus ke posisi depan, pusat daya berat bergeser ke belakang ke arah tungkai, yang menyebabkan lordosis. Distensi abdomen yang membuat pinggul condong ke depan, penurunan tonus otot abdomen, dan bertambahnya beban. Hal ini menyebabkan punggung menjadi tidak nyaman, sehingga perlu posisi relaksasi miring kiri (Zakiah, 2020).

#### 4) Sistem Perkemihan

Perbesaran uterus dapat menekan dinding saluran kemih, yang dapat menyebabkan hidroureter dan mungkin hidronefrosis sementara. Sekitar usia 38 minggu bayi masuk/turun ke dalam panggul sehingga ibu lebih sering buang air kecil (Hatijar,2020).

#### 5) Sistem Kardiovaskular

Volume darah meningkat sebesar 25% di kehamilan 32 minggu pada puncaknya. Selanjutnya, curah jantung, yang juga dikenal sebagai output jantung, meningkat sebanyak lebih dari 30%. Nadi meningkat, rata-rata 84 kali permenit (Zakiah,2020).

#### 6) Sistem Pernafasan

Kehamilan memengaruhi sistem pernapasan, termasuk ventilasi dan volume paru-paru. Pengaruh hormonal dan biokimia mengubah fisiologi sistem pernapasan selama kehamilan untuk memenuhi metabolisme yang lebih tinggi dan kebutuhan oksigen tubuh dan janin. Bentuk dada berubah saat relaksasi otot dan kartilago toraks dilepaskan. Diafragma naik 4 cm dan diameter melintang dada menjadi 2 cm. Volume tidal meningkat hingga 40% selama kehamilan karena kapasitas inspirasi meningkat secara bertahap (Eke et al, 2023).

#### e. Kebutuhan kehamilan trimester III

##### 1) Kebutuhan Nutrisi

Pada masa kehamilan trimester ketiga ibu hamil memerlukan gizi seimbang lebih banyak daripada sebelum hamil sehingga porsi makan saat hamil, 1 porsi lebih banyak dibandingkan sebelum hamil. Ibu hamil membutuhkan tambahan kalori sekitar 285 sampai 300 kkal setiap harinya pada 20 minggu terakhir, tambahan

kalori ini diperlukan agar jaringan janin dan plasenta dapat bertumbuh dengan baik dan volume darah serta cairan ketuban dapat bertambah. Pemenuhan gizi seimbang tidak boleh dilupakan baik pertumbuhan otak janin akan terjadi cepat sekali pada dua bulan terakhir menjelang persalinan sehingga ibu hamil membutuhkan asupan kalori, protein, zat besi, asam folat, vitamin A, vitamin B6, vitamin E, vitamin C, yodium. Serat, dan cairan (Suparmi, 2017).

## 2) Kebutuhan Oksigen

Pada masa kehamilan kebutuhan oksigen meningkat dari kondisi sebelum hamil untuk pemenuhan pertumbuhan jaringan ibu dan janin. Semakin membesarnya kehamilan, uterus akan mendesak diafragma sehingga mengurangi kapasitas total paru dan biasanya menyebabkan sesak nafas (Suparmi, 2017).

## 3) Kebutuhan Eliminasi

Pada kehamilan trimester III keluhan yang dialami yaitu konstipasi dan sering kencing, konstipasi dapat dicegah dengan cara mengkonsumsi makanan tinggi serat dan memenuhi kebutuhan cairan. Jika ibu menahan kencing sehingga mikroorganisme lebih lama di kandung kemih hal ini menyebabkan ibu hamil rentan inspeksi saluran kemih (ISK) (Suparmi, 2017).

## 4) Kebutuhan Istirahat

Ibu hamil dianjurkan untuk istirahat yang cukup bagi ibu hamil minimal 6-8 jam malam hari dan 1-2 jam pada siang hari. Posisi aman untuk ibu hamil sebaiknya tidur dengan posisi miring kiri untuk meningkatkan sirkulasi darah dan nutrisi periode istirahat sejenak ibu dapat tidur posisi terlentang dengan kedua kaki dinaikkan ke dinding untuk memperlancar aliran darah (Suparmi, 2017).

#### 5) Kebersihan Diri

Ibu hamil rentan mengalami infeksi akibat penularan bakteri ataupun jamur. Ibu hamil harus menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 kali sehari karena ibu hamil cenderung mengeluarkan banyak keringat, menjaga kebersihan gigi dan mulut menggosok gigi 2 kali sehari, menjaga kebersihan rambut 2-3 kali dalam seminggu, menggunakan celana dalam 2 sehari, membersihkan payudara setiap hari dengan air hangat atau minyak kelapa serta menjaga kebersihan daerah genitalia dengan prinsip bersih dan kering (Suparmi, 2017).

#### 6) Kebutuhan Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan aktivitas fisik dapat melakukan pekerjaan seperti menyapu, mengepel, dan masak. Semua pekerjaan tersebut harus sesuai dengan kemampuan ibu hamil dan mempunyai waktu untuk istirahat (Suparmi, 2017).

#### 7) Kebutuhan Seksual

Pada trimester ketiga gairah seksual akan menurun yang dipengaruhi oleh ketidaknyamanan yang dialami ibu namun tidak ada kontra indikasi untuk melakukan hubungan seksual dan disarankan modifikasi posisi aman sertanyaman (Suparmi, 2017).

#### 8) Kebutuhan *Exercise*

Selama kehamilan olahraga dapat membantu tubuhnya siap untuk menghadapi kelahiran. Olahraga sangat penting bagi ibu hamil untuk tetap mendapatkan tubuh yang sehat dan bugar (Suparmi, 2017). Untuk mendapatkan tubuh yang sehat dan bugar ibu dapat melakukan hal berikut ini:

a) Senam Hamil

Waktu pelaksanaan senam hamil dianjurkan dilakukan saat kehamilan memasuki trimester ketiga, yaitu 28-30 minggu kehamilan. Tiga komponen inti dari senam hamil adalah latihan pernafasan, latihan penguatan dan peregangan otot, serta latihan relaksasi. Saat ibu hamil melakukan latihan pernafasan khususnya pernafasan dalam, mereka merasakan nafasnya menjadi lebih teratur, ringan, tidak tergesa-gesa dan panjang. Disamping itu, latihan penguatan dan peregangan otot juga berdampak pada berkurangnya ketegangan ibu hamil. Di akhir program senam hamil, terdapat latihan relaksasi yang menggabungkan antara relaksasi otot dan relaksasi pernafasan (widyawati & syahrul 2017).

b) Prenatal Yoga

Berlatih yoga pada saat hamil merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media *self help* yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama masa kehamilan, membantu proses persalinan dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan dan saat membesarkan anak (Febryani, 2021). Beberapa manfaat yoga untuk ibu hamil secara fisik maupun psikis antara lain:

- (1) Membantu tubuh untuk tetap sehat, kuat, dan aktif.
- (2) Membantu mengurangi sakit pinggang serta meningkatkan keseimbangan tubuh.
- (3) Belajar teknik pernafasan.
- (4) Mudah beristirahat karena membantu tubuh menjadi lebih rileks.
- (5) Melatih diri dalam mempersiapkan area panggul untuk proses persalinan.

Menjalin ikatan mendalam dengan bayi.

- (6) Bersosialisasi dengan ibu hamil lainnya.

(7) Mengurangi risiko terjadinya komplikasi saat kehamilan.

(8) Menurunkan tekanan darah.

(9) Menjaga berat badan

c) Tanda bahaya kehamilan Trimester III

Pada kehamilan Trimester III ada beberapa tanda bahaya yang perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Menurut Kementerian (Kesehatan RI 2016) tanda bahaya kehamilan Trimester III yaitu:

(1) Penglihatan kabur

Masalah penglihatan pada ibu hamil yang secara ringan dan tidak mendadak kemungkinan karena pengaruh hormonal. Tetapi kalau perubahan visual yang mendadak misalnya pandangan kabur atau berbayang dan disertai sakit kepala merupakan tanda preeklampsia.

(2) Gerakan janin berkurang

Ibu mulai merasakan Gerakan bayi selama bulan ke-5 atau ke-6. Beberapa ibu dapat merasakan gerakannya akan melemah. Ibu dapat melakukan hitungan Gerakan bayi saat sedang bersantai dan rileks. Biasanya diukur dalam waktu 2 jam yaitu sebanyak 10 kali.

(3) Bengkak pada wajah, kaki dan tangan

Bengkak dapat menunjukkan tanda bahaya apabila muncul pada muka dan tangan dan tidak hilang setelah beristirahat dan disertai keluhan fisik. Hal ini dapat merupakan tanda anemia, gagal jantung, pre eklampsia.

(4) Keluar cairan pervaginam

Keluar cairan pervaginam pada Trimester III menjadi tidak normal jika keluarnya cairan berupa air pada trimester III dan ketuban dinyatakan pecah dinijika

terjadi sebelum proses persalinan berlangsung.

f. Keluhan yang sering dialami pada kehamilan trimester III

Selama kehamilan wanita memerlukan waktu untuk beradaptasi dengan berbagai perubahan yang terjadi dalam dirinya. Perubahan tersebut umumnya menimbulkan ketidaknyamanan sebagian besar bagi ibu hamil. Ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester tiga yaitu:

1) Nyeri Punggung

Pada wanita hamil hal ini disebabkan karena kehamilan posisi tubuh yang membungkuk, peran bidan untuk mengatasi dalam membantu keluhan nyeri punggung dengan memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga posisi tubuhnya dengan baik. Hindari membungkuk berlebihan, hindari mengangkat beban terlalu berat, hindari menggunakan sepatu hak tinggi, kompres hangat pada punggung dan melakukan pijatan relaksasi (Sulastri et al.,2022).

2) Sering ingin buang air kencing

Hal ini disebabkan karena terjadinya penurunan bagian bawah janin sehingga terjadi penekanan pada kandung kemih. Tugas dan peran bidan dalam mengatasimasalah ini yaitu dengan mengedukasi kepada ibu untuk mengurangi minum airdimalam hari sebelum tidur dan mengurangi minum-minum yang dingin (Fatimah & Nuryaningsih, 2017).

g. Asuhan komplementer pada kehamilan trimester III

Asuhan komplementer secara umum telah diatur oleh Keputusan Menteri Kesehatan No.1109/Menkes/Per/1X/2007. Ibu hamil pada waktunya mengalami beberapa keluhan dan ketidaknyamanan selama kehamilan. Bidan dapat memberikan pengobatan non konvensional yang ditunjuk untuk meningkatkan

derajat Kesehatan masyarakat. Terapi tersebut meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang telah teruji kualitas dan efektivitasnya berdasarkan penelitian dan keilmuan (Hayati, 2021). Pelayanan kebidanan komplementer adalah pilihan untuk mengurangi intervensi medis, pelayanan komplementer yang dapat diberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil menurut (Rahyani,dkk 2021) sebagai berikut:

1) *Massage Effleurage*

Nyeri punggung dapat dicegah dengan melakukan latihan fisik selama kehamilan yaitu dengan memberikan Teknik *massage effleurage*. Teknik pemijatan pada daerah punggung atau sacrum dengan menggunakan pangkal telapak tangan. Teknik *massage effleurage* berupa usapan lembut Panjang dan tidak terputus-putus sehingga menimbulkan efek relaksasi yang nantinya dapat merangsang pelepasan hormon endorfin pada ibu secara alami. *Effleurage* merupakan jenis pijatan yang melibatkan Gerakan Panjang, lambat, dan lembut. Pijat dapat meningkatkan relaksasi otot, menenangkan ujung-ujung saraf dan menghilangkan nyeri.

2) *Acupressure*

*Acupressure* dikenal sebagai akupuntur tanpa jarum, atau pijat akupuntur, karena teori akupunturlah yang menjadi dasar praktik akupresur. Akupresur adalah teknik penyembuhan penyakit dengan melakukan penekanan, pemijatan, pengurutan pada anggota tubuh untuk mengaktifkan sirkulasi energi vital atau Qi. Pengertian lain dari akupresur adalah seni penyembuhan kuno menggunakan jari untuk menekan titik-titik penyembuhan secara bertahap yang merangsang kemampuan tubuh agar sembuh secara alami (Adela Dwi Lestari, 2022).

h. Program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)

P4K adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan desa dalam rangka peningkatan peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media notifikasi. Sasaran dalam rangka meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi baru lahir.

### **3. Asuhan Persalinan**

a. Pengertian Persalinan

Persalinan normal adalah proses kelahiran hasil konsepsi yaitu bayi, plasenta, dan selaput ketuban. Persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, dan tanpa disertai penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum dapat dikatakan inpartu apabila kontraksi uterus tidak menyebabkan perubahan serviks (JNPK- KR, 2017).

b. Tahapan Persalinan

1) Persalinan Kala 1

Persalinan kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat hingga servik membuka lengkap 10 cm. bidan memberikan dukungan dengan mendengarkan keluhan ibu, bidan memberikan asuhan sayang ibu dengan membantu ibu untuk mengganti posisi dengan miring kiri, menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi pijatan pada punggung ibu, bidan selalu menjaga

privasi ibu, membantu ibu untuk melakukan personal hygiene, memenuhi kebutuhan nutrisi serta eliminasi ibu bersalin. Partograf akan digunakan memantau perkembangan atau kemajuan persalinan ibu saat ibu telah memasuki persalinan kala I fase aktif. Penilaian dan intervensi yang dilakukan pada persalinan kala I yaitu pemeriksaan tekanan darah setiap 4 jam pada saat kala I fase laten dan aktif.

Pemeriksaan suhu dilakukan pada kala I fase laten setiap 2 jam, pemeriksaan nadi dilakukan 30-60 menit pada fase aktif dan laten, denyut jantung janin dilakukan pemeriksaan setiap 1jam pada kala I fase laten dan setiap 30 menit pada kala I fase aktif, pemeriksaan dalam dilakukan setiap 4 jam pada kala I fase laten dan fase aktif.

## 2) Persalinan Kala II

Kala II dimulai ketika pembukaan servik 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi (JNPK-KR, 2017). Menurut JNPK-KR (2017), gejala dan tanda kala II persalinan adalah:

- a) Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
- b) Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada *rectum* dan vaginanya
- c) Perineum menonjol dan menipis
- d) Vulva vagina dan sfingter ani membuka

## 3) Persalinan Kala III

Dimulai setelah bayi lahir berakhir sampai lahirnya plasenta dan selaput ketuban (JNPK-KR 2017). Salah satu yang dilakukan pada tindakan kala III adalah Manajemen Aktif Kala III. Tujuan manajemen aktif kala III adalah untuk menghasilkan kontraksi uterus yang efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah kala III persalinan jika

dibandingkan dengan penatalaksanaan fisiologis. Keuntungan dari manajemen kala III adalah persalinan kala III lebih singkat, mengurangi jumlah kehilangan darah, dan mengurangi kejadian retensio plasenta (JNPK-KR,2017).

#### 4) Persalinan Kala IV

Dimulai ketika lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari kelahiran plasenta. Kemajuan persalinan selama kala I fase aktif sampai dengan kala IV di dokumentasikan di dalam partograf. Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala I persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik (JNPK-KR 2017). Asuhan Komplementer Pada Persalinan

##### a) Teknik Relaksasi

Teknik ini membantu ibu rileks saat persalinan dengan menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskannya perlahan lewat mulut, agar uterus mendapat oksigen cukup dan nyeri berkurang. (N. Azizah et al., 2021).

##### b) *Masase Counterpressure*

Salah satu cara untuk meredakan nyeri persalinan adalah dengan *masase counterpressure*. Teknik ini melibatkan pemberian tekanan terus-menerus pada tulang belakang ibu menggunakan kepalan tangan selama kontraksi (Listianingsih et al, 2020).

##### c) Aromaterapi

Aromaterapi memiliki berbagai manfaat untuk mengatasi nyeri kontraksi, seperti melatih pernapasan, menenangkan ibu, mempertahankan kekuatan rahim, dan meningkatkan relaksasi. Minyak lavender dapat mengurangi nyeri kontraksi dan memicu persalinan. Cara penggunaannya adalah dengan mengoleskan minyak lavender di pergelangan tangan dan telapak kaki sambil dipijat ringan, atau

meneteskannya pada tisu lalu menghirupnya (Rezah Andriani, 2022).

d) *Birthing Ball*

*Birthing ball* adalah teknik pengurangan nyeri dengan menggunakan bola fisioterapi. Ibu duduk tegak di atas bola dan memutar-mutarkan pinggulnya. Teknik ini dapat mengurangi nyeri selama persalinan dan membantu mendorong penurunan janin (Makmun et al., 2021).

c. Tanda-Tanda Persalinan

Yang merupakan tanda pasti dari persalinan adalah :

- 1) Timbulnya kontraksi uterus yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat sebagai berikut:
  - a) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan
  - b) Pinggang terasa sakit dan menjalar ke depan
  - c) Sifatnya teratur, interval makin lama makin pendek dan kekuatannya makin besar
  - d) Mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan serviks
  - e) Makin beraktifitas ibu akan menambah kekuatan kontraksi. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Kontraksi yang terjadi dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan pembukaan serviks.
  - f) Penipisan dan Pembukaan Serviks

Penipisan dan pembukaan serviks ditandai dengan adanya pengeluaran lendir dan darah sebagai tanda pemula.

g) *Bloody show* (lendir disertai darah dari jalan lahir)

Dengan pendataran dan pembukaan, lendir dari *canalis cervicalis* keluar disertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa capillair darah terputus.

h) Ketuban Pecah Dini

Ketuban pecah dini adalah keluarnya cairan banyak dengan sekonyong-konyong dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah. Ketuban biasanya pecah kalau pembukaan lengkap atau hampir lengkap dan dalam hal ini keluarnya cairan merupakan tanda yang lambat sekali. Tetapi kadang-kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, bahkan kadang-kadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian persalinan diharapkan akan dimulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar.

d. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan sering disebut dengan 5P yaitu:

1) Tenaga (*Power*)

Ibu melakukan kontraksi involunter dan volunter secara bersamaan untuk mengeluarkan janin dan plasenta dari uterus. Kontraksi uterus involunter (kekuatan primer) menandai mulainya persalinan, kekuatan primer membuat serviks menipis (*effacement*) dan berdilatasi serta janin turun. Serviks berdilatasi merupakan usaha volunter (kekuatan sekunder) dimulai untuk mendorong keluar sama dengan yang dilakukan saat buang air besar (mengedan).

## 2) Jalan lahir (*passage*)

Panggul ibu yang meliputi tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Kepala bayi harus mampu menyesuaikan dengan jalan lahir yang relatif kaku.

## 3) *Passanger*

*Passanger* terdiri dari janin dan plasenta. Janin bergerak di sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi dari beberapa faktor yaitu ukuran, kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin.

## 4) Posisi ibu

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologis persalinan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman dan memperbaiki sirkulasi.

## 5) Psikologis

Keadaan psikologis ibu mempengaruhi proses persalinan. Ibu bersalin yang didampingi oleh suami dan orang-orang yang dicintai cenderung mengalami proses persalinan yang lancar. Ini menunjukkan bahwa dukungan mental berdampak positif bagi keadaan psikis ibu, yang berpengaruh pada kelancaran proses persalinan.

### e. Kebutuhan fisiologis ibu bersalin

Kebutuhan fisiologis ibu bersalin merupakan suatu kebutuhan dasar pada ibu bersalin yang harus dipenuhi agar proses persalinan dapat berjalan dengan lancar. Kebutuhan dasar ibu bersalin yang harus diperhatikan bidan untuk dipenuhi yaitu sebagai berikut:

### 1) Kebutuhan oksigen

Pemenuhan kebutuhan oksigen selama proses persalinan perlu diperhatikan oleh bidan, terutama pada kala I dan kala II, dimana oksigen yang ibu hirup sangat penting artinya untuk oksigenasi janin melalui plasenta. Suplai oksigen yang tidak adekuat, dapat menghambat kemajuan persalinan dan dapat mengganggu kesejahteraan janin. Oksigen yang adekuat dapat diupayakan dengan pengaturan sirkulasi udara yang baik selama persalinan.

### 2) Kebutuhan cairan dan nutrisi

Kebutuhan cairan dan nutrisi (makan dan minum) merupakan kebutuhan yang harus dipenuhi dengan baik oleh ibu selama proses persalinan. Pastikan bahwa pada setiap tahapan persalinan (kala I, II, III, maupun IV), ibu mendapatkan asupan makan dan minum yang cukup. Asupan makanan yang cukup (makanan utama maupun makanan ringan), merupakan sumber dari glukosa darah, yang merupakan sumber utama energi untuk sel-sel tubuh. Kadar gula darah yang rendah akan mengakibatkan hipoglikemia. Sedangkan asupan cairan yang kurang, akan mengakibatkan dehidrasi pada ibu bersalin.

### 3) Kebutuhan eliminasi

Pemenuhan kebutuhan eliminasi selama persalinan perlu difasilitasi oleh bidan, untuk membantu kemajuan persalinan dan meningkatkan kenyamanan pasien. Anjurkan ibu untuk berkemih secara spontan sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali selama persalinan.

Kandung kemih yang penuh, dapat mengakibatkan:

- a) Menghambat proses penurunan bagian terendah janin ke dalam rongga panggul, terutama apabila berada di atas *spina ischiadika*

- b) Menurunkan efisiensi kontraksi uterus/his
  - c) Meningkatkan rasa tidak nyaman yang tidak dikenali ibu karena bersama dengan munculnya kontraksi uterus
  - d) Meneteskan urine selama kontraksi yang kuat pada kala II
  - e) Memperlambat kelahiran plasenta.
  - f) Mencetuskan perdarahan pasca persalinan, karena kandung kemih yang penuh menghambat kontraksi uterus.
- 4) Kebutuhan Hygiene

Kebutuhan *hygiene* atau kebersihan ibu bersalin perlu diperhatikan bidan dalam memberikan asuhan pada ibu bersalin, karena personal *hygiene* yang baik dapat membuat ibu merasa aman dan relax, mengurangi kelelahan, mencegah infeksi, mencegah gangguan sirkulasi darah, mempertahankan integritas pada jaringan dan memelihara kesejahteraan fisik dan psikis. Tindakan personal hygiene pada ibu bersalin yang dapat dilakukan bidan diantaranya: membersihkan daerah genetalia (vulva-vagina, anus), dan memfasilitasi ibu untuk menjaga kebersihan badan dengan mandi. Mandi pada saat persalinan tidak dilarang. Pada sebagian budaya, mandi sebelum proses kelahiran bayi merupakan suatu hal yang harus dilakukan untuk mensucikan badan, karena proses kelahiran bayi merupakan suatu proses yang suci dan mengandung makna spiritual yang dalam. Secara ilmiah, selain dapat membersihkan seluruh bagian tubuh, mandi juga dapat meningkatkan sirkulasi darah, sehingga meningkatkan kenyamanan pada ibu, dan dapat mengurangi rasa sakit. Selama proses persalinan apabila memungkinkan ibu dapat diijinkan mandi di kamar mandi dengan pengawasan dari bidan.

#### 5) Kebutuhan Istirahat

Selama proses persalinan berlangsung, kebutuhan istirahat pada ibu bersalin tetap harus dipenuhi. Istirahat selama proses persalinan (kala I, II, III, maupun IV) yang dimaksud adalah bidan memberikan kesempatan pada ibu untuk mencoba relaks tanpa adanya tekanan emosional dan fisik. Hal ini dilakukan selama tidak ada his (disela-sela his). Ibu bisa berhenti sejenak untuk melepas rasa sakit akibat his, makan atau minum, atau melakukan hal menyenangkan yang lain untuk melepas lelah, atau apabila memungkinkan ibu dapat tidur. Namun pada kala II, sebaiknya ibu diusahakan untuk tidak mengantuk.

#### 6) Posisi dan Ambulasi

Persalinan merupakan suatu peristiwa fisiologis tanpa disadari dan terus berlangsung/progresif. Bidan dapat membantu ibu agar tetap tenang dan rileks, maka bidan sebaiknya tidak mengatur posisi persalinan dan posisi meneran ibu. Bidan harus memfasilitasi ibu dalam memilih sendiri posisi persalinan dan posisi meneran, serta menjelaskan alternatif-alternatif posisi persalinan dan posisi meneran bila posisi yang dipilih ibu tidak efektif.

#### 7) Mengatur Rasa Nyeri

Nyeri persalinan merupakan pengalaman subjektif tentang sensasi fisik yang terkait dengan kontraksi uterus, dilatasi dan penipisan serviks, serta penurunan janin selama persalinan. Respons fisiologis terhadap nyeri meliputi: peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, keringat, diameter pupil, dan ketegangan otot. Rasa nyeri ini apabila tidak diatasi dengan tepat, dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya persalinan lama.

#### 8) Penjahitan Perineum (Jika Diperlukan)

Proses kelahiran bayi dan plasenta dapat menyebabkan berubahnya bentuk jalan lahir, terutama adalah perineum. Pada ibu yang memiliki perineum yang tidak elastis, maka robekan perineum seringkali terjadi. Robekan perineum yang tidak diperbaiki, akan mempengaruhi fungsi dan estetika.

#### 9) Kebutuhan akan proses persalinan yang terstandar

Mendapatkan pelayanan asuhan kebidanan persalinan yang terstandar merupakan hak setiap ibu. Hal ini merupakan salah satu kebutuhan fisiologis ibu bersalin, karena dengan pertolongan persalinan yang terstandar dapat meningkatkan proses persalinan yang alami/normal.

##### e. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Menurut teori Abraham Maslow, kebutuhan dasar manusia yang paling mendasar adalah fisiologis, rasa aman, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologis mencakup oksigen, cairan, nutrisi, suhu tubuh stabil, eliminasi, tempat tinggal, kebersihan diri, istirahat, tidur, dan kebutuhan seksual. Bagi ibu bersalin, pemenuhan kebutuhan fisiologis ini sangat penting agar persalinan berjalan lancar. Bidan perlu memperhatikan dan memenuhi kebutuhan oksigen, cairan dan nutrisi, eliminasi, kebersihan diri, istirahat, posisi dan ambulasi, pengurangan rasa nyeri, penjahitan perineum (jika diperlukan), serta pertolongan persalinan yang sesuai standar (Kurniarum,2016).

##### f. Lima Benang Merah Persalinan

###### 1) Membuat Keputusan Klinik

Membuat keputusan klinik merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh klien.

Keputusan ini harus akurat, komprehensif dan aman, baik bagi pasien dan keluarganya maupun petugas yang memberikan pertolongan. Semua keputusan akan bermuara pada bagaimana kinerja dan perilaku yang diharapkan dari seorang pemberi asuhan dalam menjalankan tugas dan pengalaman ilmunya kepada pasien atau klien. Langkah membuat keputusan klinik:

- a) Pengumpulan data subjektif dan objektif.
- b) Diagnosis kerja.
- c) Penatalaksanaan klinik.
- d) Evaluasi hasil implementasi tetalaksana.

## 2) Asuhan Sayang Ibu dan Sayang Bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Konsep dari asuhan sayang ibu adalah:

- a) Persalinan merupakan peristiwa alami.
- b) Sebagian besar persalinan umumnya akan berlangsung normal.
- c) Penolong memfasilitasi proses persalinan.
- d) Tidak asing, bersahabat, saling percaya, tahu dan siap membantu kebutuhan klien, memberi dukungan moral, dan Kerjasama semua pihak yaitu penolong. klien, dan keluarga.

## 3) Pencegahan Infeksi

Tindakan infeksi antara lain cuci tangan, memakai sarung tangan, memakai alat pelindung diri (APD), menggunakan aseptis atau teknik aseptik, menangani peralatan tajam dengan aman, memproses alat bekas pakai, menjaga kebersihan dan kerapian lingkungan serta pembuangan sampah secara benar.

#### 4) Pencatatan (dokumentasi) Asuhan Persalinan

Rekam medik terdapat dua pencatatan yang penting dalam kebidanan yaitu pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan) dan Partograf. Partograf digunakan untuk memantau kemajuan persalinan jika digunakan dengan tepat akan membantu penolong persalinan untuk:

- a) Mencatat kemajuan persalinan.
- b) Mencatat kondisi ibu dan janinnya.
- c) Mencatat asuhan yang diberikan selama persalinan dan kelahiran.
- d) Menggunakan informasi yang tercatat untuk identifikasi dini penyulit
- e) persalinan.
- f) Menggunakan informasi yang tersedia untuk membuat keputusan klinik yang sesuai dan tepat waktu.

#### 5) Rujukan

Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu fasilitas rujukan atau fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap, rujukan tepat waktu merupakan unggulan saying ibu dalam mendukung keselamatan ibu dan bayi baru lahir.

#### g. Asuhan Komplementer Untuk Mengatasi Keluhan Ibu Saat Bersalin

##### 1) Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Teknik relaksasi paling efektif untuk meringankan persalinan kala I dengan memastikan ketersediaan oksigen ke otot-otot rahim. Konsentrasi mental dapat memberikan relaksasi otot, membantu mengalihkan perhatian ibu. Pengaruh penyesuaian pola nafas pada nyeri persalinan adalah menurunkan intensitas nyeri persalinan melalui tiga mekanisme yaitu dengan mengendurkan otot-otot yang mengalami kerusakan jaringan (Septiani, & Agustia,2022).

## 2) Aromaterapi

Aromaterapi merupakan pengobatan secara komplementer yang dapat mengurangi stress dan menimbulkan perasaan ketenangan dengan merangsang sistem penciuman melalui penggunaan minyak esensial. Citrus yang mengandung linalool yang menjadi salah satu aromaterapi yang dapat digunakan secara inhalasi (hirup) atau pijat pada kulit. Aromaterapi citrus aurantium cara penggunaannya hanya dengan meneteskan diatas kasa atau tisu, atau kasa yang telah direndam dalam larutan 4 ml larutan essen citrus didekatkan pada pasien selama 30 menit agar bisa dihirup. Minyak citrus aurantium dapat merangsang sistem saraf pusat, meningkatkan suasana hati, menurunkan tekanan darah, dan memiliki efek penenang sehingga dapat mengurangi kecemasan selama persalinan kala I (Suriyati, 2019).

## 3) Refleksi

Refleksi, dilakukan sentuhan yang dapat menekan impuls nyeri. Stimulasi yang diberikan di kaki mengaktifkan sistem saraf parasimpatis dan mengaktifkan respon dari mekanisme gerbang *control* untuk menstimulasi anti nyeri karena banyaknya ujung saraf yang ada di kaki yang berkorelasi dengan titik akupunktur. saat dirangsang titik-titik ini memicu pelepasan hormon endorphin dan bahan kimia endogen lainnya (Hunjani dkk. 2014).

## 4) Musik

Terapi musik selama persalinan menyebabkan pengurangan rasa nyeri dan penurunan denyut jantung dan hipertensi pada wanita bersalin. Terapi musik efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan, persepsi rasa sakit dan lamanya persalinan pada ibu bersalin kala 1 (Suriyati, 2019).

#### 4. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

##### a. Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai sejak kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Secara umum masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Walyani, 2017).

##### b. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Perubahan pada sistem reproduksi sebuah rahim Proses involusi merupakan proses kembalinya uterus seperti keadaan sebelum hamil dan persalinan (Kemenkes RI, 2017).

**Tabel 3.**  
**Perubahan Normal Uterus Selama Postpartum**

| Involusi uteri  | Tinggi fundus uteri           | Berat uterus |
|-----------------|-------------------------------|--------------|
| Bayi baru lahir | Setinggi pusat                | 1000 gram    |
| Plasenta lahir  | 2 jari di bawah pusat         | 750 gram     |
| 1 Minggu        | Pertengahan pusat simfisis    | 500 gram     |
| 2 Minggu        | Tidak teraba di atas simfisis | 350 gram     |
| 6 Minggu        | Bertambah kecil               | 50 gram      |
| 8 Minggu        | Kembali seperti sebelum hamil | 30 gram      |

(sumber : Kemenkes RI buku ajar asuhan nifas dan menyusui 2018)

##### 1) *Lochea*

*Lochea* adalah istilah untuk *secret* dari uterus yang keluar dari vagina selama *puerperium*. *Lochea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. Berikut ini 4 jenis *lochea* berdasarkan waktu dan warnanya (Fitriahadi, 2017).

##### a) *Lochea Rubra*

*Lochea* ini keluar pada hari pertama sampai dengan hari ke-4 pada masa postpartum. *Lochea rubra* ini berwarna merah dan mengandung darah segar,

jaringan sisa dari plasenta, lanugo (rambut bayi), dan mekonium.

b) *Lochea Sanguinolenta*

*Lochea* ini keluar yang berwarna merah kecoklatan dan berlendir, dan berlangsung pada hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum.

c) *Lochea Serosa*

Cairan ini keluar berwarna kuning kecoklatan karena mengandung lebih sedikit darah dan lebih banyak mengandung serum, leukosit serta robekan plasenta. *Lochea* ini keluar pada hari ke-7 sampai dengan hari ke-14 postpartum.

d) *Lochea Alba*

*Lochea* ini berwarna bening karena mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati. *Lochea alba* ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu postpartum.

2) Perubahan Vagina dan Perineum

Selama terjadinya proses persalinan vulva dan vagina mengalami suatu penekanan serta peregangan yang sangat besar selama melahirkan bayi, setelah 3 minggu masa nifas vulva dan vagina kembali dalam keadaan tidak hamil dan rugae pada vagina secara berangsur-angsur akan kembali muncul. Untuk mengembalikan tonus dan mengencangkan vagina dengan cara melakukan latihan otot perineum dilakukan pada masa nifas yaitu senam nifas (Fitrihadi dan Utami, 2018).

3) Perubahan Sistem Pencernaan

Ibu nifas mengalami konstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mengalami tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, kurangnya asupan makanan, hemoroid dan kurangnya tubuh (Fitribadi dan Utami, 2018).

#### 4) Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung ibu nifas akan kesulitan untuk berkemih dalam 24 jam pertama. Penyebab terjadinya adalah karena spasme sfingter dan edema leher kandung kemih yang telah mengalami suatu tekanan antara kepala janin dan alang pubis selama persalinan berlangsung (Fitriahadi dan Utami, 2018).

#### c. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

Terdapat tiga fase penyesuaian ibu atas perubahan yang dialami pada masa nifas (Fitriahadi & Utami, 2018).

##### 1) *Fase Taking In*

Periode ini berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada fase ini sedang berfokus pada dirinya sendiri ketidaknyaman yang dialami antara lain mual, nyeri pada luka jahitan, kurang tidur dan kelelahan.

##### 2) *Fase Taking Hold*

Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase taking hold ini ibu timbul rasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayinya. Ibu juga memiliki perasaan yang sensitif sehingga mudah tersinggung dan mudah marah.

##### 3) *Fase Letting Go*

Fase ini merupakan fase sudah menerima tanggung jawab akan peran barunya menjadi seorang ibu yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah menyesuaikan diri, merawat diri dan bayinya, serta kepercayaan dirinya sudah meningkat. Ibu sudah merasa percaya diri atas peran barunya, lebih mandiri dalam memenuhi kebutuhan dirinya dan bayinya.

d. Kebutuhan Pada Masa Nifas

1) Kebutuhan Nutrisi dan Cairan

Nutrisi sendiri salah satu kewajiban dalam mendukung ibu dan bayi menuju sehat, selama masa nifas wanita membutuhkan makanan dengan kandungan nutrisi seperti protein, vitamin, mineral, serat dalam membantu tubuh pulih setelah persalinan. Wanita juga perlu mengonsumsi cairan yang cukup untuk mencegah dehidrasi dan memastikan produksi ASI yang cukup. Selain itu, makanan yang mengandung zat besi dan asam folat juga sangat penting dalam membantu tubuh memulihkan diri setelah kehilangan darah saat persalinan (Wahyuni,2019).

2) Kebutuhan Ambulasi (*early ambulation*)

Mobilisasi setelah melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya. Anjurkan ibu untuk miring kiri dan kanan, duduk, kemudian berjalan (Ambarawati,Asuhan Kebidanan Nifas 97-115). Mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya, Ibu sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur 24-48 jam postpartum. Keuntungan mobilisasi dini adalah klien merasa lebih nyaman dan lebih kuat, dan kandung kemih lebih baik (Fitriahadi & Utami, 2018)

3) Kebutuhan Eliminasi

Semakin lama urine ditahan maka dapat mengakibatkan infeksi. Maka dari itu bidan harus dapat meyakinkan ibu supaya tidak takut untuk buang air kecil karena dapat mengurangi kemungkinan terjadinya komplikasi post partum (Ambarawati,2020).

#### 4) Kebutuhan Kebersihan Diri

Ibu nifas harus tetap menjaga kebersihan diri. Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan membuat ibu lebih nyaman. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan mengganti pakaian dan alas tempat tidur, mandi setidaknya dua kali sehari (Hayati, 2020).

#### 5) Kebutuhan Istirahat

Ibu nifas membutuhkan istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan. Istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam hari dan 1-2 jam pada siang hari. Ibu dapat tidur siang disaat bayinya tertidur. Ibu nifas dapat Kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap. Kekurangan istirahat akan berpengaruh pada proses involusi serta produksi ASI (Fitriahadi & Utami, 2018).

#### 6) Senam Nifas

Senam nifas adalah senam yang bertujuan untuk mengembalikan otot-otot terutama rahim dan perut ke keadaan semula atau mendekati sebelum hamil. Manfaat senam nifas lainnya yaitu memperlancar peredaran darah pada tungkai, dan mempercepat pengeluaran sisa darah pada saat persalinan. Dapat dilakukan segera setelah melahirkan sesuai tahapan senam nifas (Fitriahadi & Utami, 2018).

#### e. Kunjungan Pada Masa Nifas

##### 1) Kunjungan Nifas Pertama (KF1)

Kunjungan pelayanan Kesehatan ini diberikan pada 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan tanda bahaya masa nifas, pengukuran tanda-tanda vital, memantau jumlah darah yang keluar untuk mencegah adanya pendarahan pada ibu, pemeriksaan lochea ibu tidak berbau, pemeriksaan payudara dan menganjurkan dan menganjurkan ibu untuk

untuk menyusui secara eksklusif selama 6 bulan untuk menghindari ibu dari adanya pembengkakan pada payudara ibu. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini, pemberian kapsul vitamin A, dan konsumsi tablet penambah darah.

2) Kunjungan Nifas Kedua (KF 2)

Kunjungan pelayanan Kesehatan ini diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pada kunjungan nifas ini bersamaan dengan kunjungan neonatal 2 (KN 2). Pelayanan yang diberikan pada ibu nifas yaitu memastikan involusi uterus berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah Umbilikus, tidak ada pendarahan abnormal, menilai adanya tanda-tanda demam. Memastikan ibu mendapatkan makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar, dan memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir (Ernawati et al., 2024).

3) Kunjungan Nifas Ketiga (KF 3)

Kunjungan pelayanan Kesehatan ini diberikan pada hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan. Asuhan yang diberikan sama dengan kunjungan nifas kedua.

4) Kunjungan Nifas Keempat (KF 4)

Kunjungan pelayanan Kesehatan ini diberikan pada hari ke-29 sampai 42 hari masa nifas. Pelayanan yang diberikan pada ibu nifas yaitu menanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, dan memberikan konseling KB.

## **5. Bayi Baru Lahir, Neonatus dan Bayi Umur 42 Hari**

### **a. Pengertian Neonatus**

Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari. Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai dengan 4

minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram, dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. Bayi neonatus merupakan bayi yang baru saja mengalami kelahiran dan perlu beradaptasi dari kehidupan di dalam rahim ke kehidupan di luar rahim. Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital pada neonatus, yaitu maturasi, adaptasi, dan toleransi. Keempat aspek transisi yang paling dramatis dan cepat terjadi pada bayi baru lahir melibatkan sistem pernafasan, sirkulasi, dan kemampuan menghasilkan glukosa (Afrida, 2022).

b. Asuhan Komplementer Pada Neonatus :

1) Pijat bayi, atau massage bayi

Adalah stimulasi sentuhan yang telah lama dilakukan secara tradisional. Melalui pijatan, bayi akan merasakan sentuhan kasih sayang dan kelembutan. Menurut Armini, dkk (2017), pijat bayi juga memiliki berbagai manfaat lain, seperti memperkuat otot bayi, meningkatkan kesehatan, mendukung pertumbuhan, memperlancar peredaran darah, membantu pencernaan dan pernapasan, memberikan efek relaksasi pada bayi. Standar Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir :

a) Pencegahan Infeksi

Bayi baru lahir rentan terhadap infeksi yang disebabkan mikroorganisme yang terpapar selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir (Chairunnisa & Juliarti, 2020). Penolong persalinan harus memastikan telah melakukan pencegahan infeksi sesuai pedoman seperti persiapan diri, persiapan

alat, dan persiapan tempat (JNPK-KR, 2017).

b) Penilaian Bayi Baru Lahir

Segera setelah bayi lahir jaga kehangatan bayi dan lakukan penilaian bayi yaitu bayi lahir langsung menangis, tubuh bayi kemerahan, bayi bergerak aktif, berat badan bayi lahir normal berkisaran 2500-4000 gram (JNPK-KR, 2017).

c) Pencegahan Kehilangan Panas

Mekanisme pengaturan pada tubuh bayi baru lahir belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panastubuh, maka bayi baru lahir dapat mengalami hipotermia. Bayi dengan hipotermia berisiko tinggi mengalami sakit berat ataupun kematian. Terutama pada bayi berat lahir rendah (BBLR) atau kurang bulang yang sangat rentan untuk mengalami hipotermia atau hipertermia. Rentang suhu normal pada bayi yaitu suhu kulit 36-36,5°C, suhu rektal 36,5-37,5°C dan suhu aksila 0,5-1°C lebih rendah dari 40 suhu rektal (JNPK-KR, 2017).

Menurut Armini, Sriasih, dan Marhaeni (2017) mengatakan bahwa empat mekanisme kemungkinan hilangnya panas tubuh dari bayi baru lahir yaitu:

- a) Konduksi, kehilangan panas akibat kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan dingin.
- b) Konveksi, kehilangan panas akibat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin
- c) Radiasi, kehilangan panas akibat bayi ditempatkan di dekat benda yang suhunya lebih rendah dari suhu tubuh bayi.
- d) Evaporasi, perpindahan panas akibat bayi tidak segera dikeringkan. Hindari memandikan bayi baru lahir sebelum 6 jam setelah lahir dan sebelum kondisi

bayi stabil.

## 2) Melakukan Pemotongan Tali Pusat

Pemotongan tali pusat dilakukan 2 menit setelah bayi lahir dan berhenti berdenyut. Tali pusat yang sudah terpotong dijepit dengan menggunakan klem kemudian dibungkus menggunakan kasa steril (JNPK-KR, 2017).

## 3) Inisiasi Menyusu Dini

Segera setelah lahir dan tali pusat diikat, letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ibu berlangsung setidaknya 1 jam atau lebih. Bahkan sampai bayi dapat menyusu sendiri apabila sebelumnya tidak berhasil. Bayi diberi topi dan diselimuti (JNPK-KR, 2017).

## 4) Perawatan Tali Pusat

Perawatan tali pusat yang benar sampai tali pusat terlepas dalam minggu pertama dapat mengurangi insiden infeksi pada neonatus. Prinsip yang paling penting dalam perawatan tali pusat adalah menjaga agar tali pusat tetap kering dan bersih dengan dibalut kasa steril (JNPK-KR, 2017).

## 5) Profilaksis Salep Mata

Salep atau tetes mata untuk pencegahan infeksi mata diberikan setelah proses IMD dan bayi selesai menyusui. Salep mata tetrasiklin 1% diberikan pada keduamata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang dekat hidung bayi menuju ke luar mata. Upaya pencegahan infeksi mata kurang efektif jika diberikan >1 jam setelah kelahiran bertujuan untuk pencegahan infeksi akibat gonore dan klamidia (Setiyani, & Sa'adah, 2018).

#### 6) Pemberian Vit K

Pemberian injeksi vitamin K bermanfaat untuk mencegah perdarahan pada otak bayi baru lahir, akibat defisiensi vitamin K yang diberikan dengan cara disuntikkan di paha kiri secara intramuscular dengan dosis 1 mg setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau dalam 1 jam pertama kelahiran (Fakultas Kedokteran UNUSA, 2023). Untuk bayi yang beratnya kurang dari 1500 gram dosisnya 0,5 mg dan bayi yang beratnya lebih dari 1500 gram dosisnya 1 mg (Ayu, L. P., Kuntoadi, dkk. 2022).

#### 7) Pemeriksaan Fisik

Bayi baru lahir perlu dilakukan pemeriksaan fisik dengan tujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi, pemeriksaan fisik yang dilakukan yaitu melihat postur, tonus, dan aktivitas gerak aktif, melihat warna kulit, menghitung pernafasan dan melihat retraksi, menghitung denyut jantung bayi, pengukuran suhu aksila, melihat dan meraba bagian kepala, menginspeksi mata atau mulut, melihat dan meraba perut, melihat tali pusat, melihat punggung dan meraba tulang belakang, melihat lubang anus, melihat dan meraba alat kelamin luar, penimbangan berat badan, pengukuran Panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada dan menilai cara menyusui (JNPK-KR, 2017).

#### 8) Pemberian Imunisasi HB0

Semua bayi harus mendapatkan imunisasi HB-0 segera setelah bayi lahir lebih baik dalam kurun waktu 24 jam setelah lahir. Imunisasi HB-0 diberikan jeda 1-2 jam setelah pemberian injeksi vitamin K di anterolateral pada paha kanan atas secara intramuscular (JNPK-KR, 2017).

c. Asuhan Komplementer Pada Bayi Baru Lahir

Pijat bayi, atau *massage* bayi, adalah stimulasi sentuhan yang telah lama dilakukan secara tradisional. Melalui pijatan, terutama jika dilakukan oleh orang tua, bayi akan merasakan sentuhan kasih sayang dan kelembutan. Menurut Armini, dkk (2017), pijat bayi juga memiliki berbagai manfaat lain, seperti memperkuat otot bayi, meningkatkan kesehatan, mendukung pertumbuhan, memperlancar peredaran darah, membantu pencernaan dan pernapasan, serta memberikan efek relaksasi pada bayi.

d. Kebutuhan Dasar Anak

Menurut armini,dkk (2017) kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang, secara umum dibagi menjadi 3 kebutuhan dasar yaitu:

- 1) Kebutuhan fisik biomedis (Asuh) meliputi:
  - a) Pangan atau gizi merupakan kebutuhan terpenting
  - b) Perawatan Kesehatan dasar, antara lain imunisasi, pemberian Asi, penimbangan bayi atau anak yang teratur, pengobatan jikalau sakit.
  - c) Papan atau pemukiman yang layak
  - d) Hygiene perorangan, sanitasi lingkungan.
  - e) Sandang
  - f) Kesegaran jasmani, rekreasi dan lain-lain.
- 2) Kebutuhan Emosi atau Kasih Sayang (Asih)

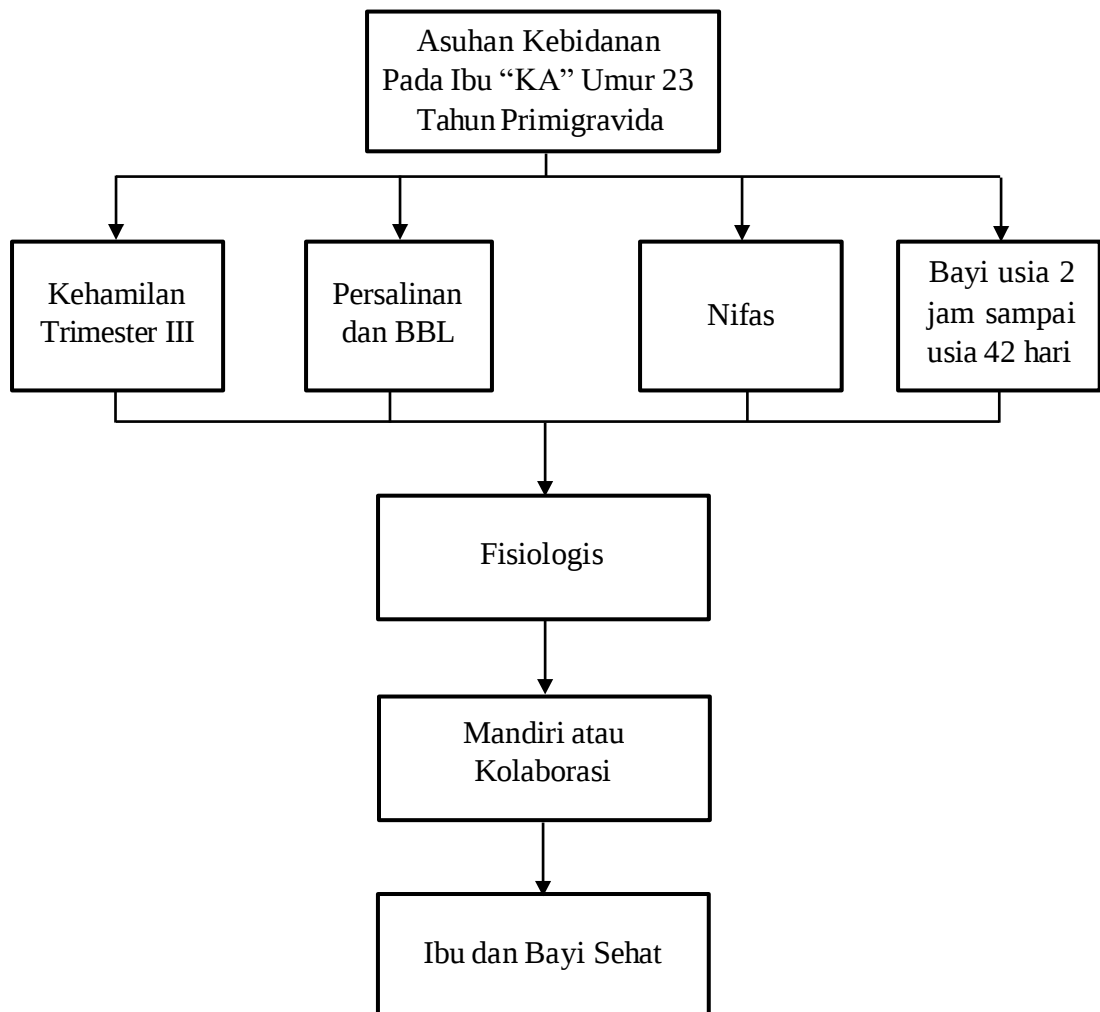
Kasih sayang dari orang tuannya yaitu ayah dan ibu akan menciptakan ikatan yang erat (*boding*) dan kepercayaan dasar (*basic trust*). Hubungan yang erat dan selaras antara ibu dan pengganti ibu dengan anak merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbuh kembang yang selaras, baik fisik, mental, maupun

psikososial.(Asah)

### 3) Kebutuhan Akan Stimulasi Mental

Stimulasi mental merupakan cikal bakal dalam proses belajar (Pendidikan atau pelatihan) pada anak. Stimulasi mental (Asah) ini mengembangkan perkembangan mental psikososial, kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral etika, produktivitas dan sebagainya.

## B. KERANGKA KONSEP



Gambar 1. Bagan Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan ibu “ka”, pada Kehamilan Usia 38 Minggu sampai 42 Hari Masa Nifas