

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

###### **a. Pengertian Asuhan Kebidanan**

Asuhan kebidanan adalah rangkaian kegiatan yang didasarkan pada proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan (Syarifudin, 2020).

###### **b. Pengertian Bidan**

Definisi bidan menurut Kepmenkes No. 320 Tahun 2020 adalah seorang perempuan yang telah menyelesaikan program pendidikan kebidanan baik di dalam negeri maupun di luar negeri yang diakui secara sah oleh Pemerintah Pusat dan telah memenuhi persyaratan untuk melakukan praktik kebidanan.

Menurut *Intenational Confederation of Midwives (ICM)* bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan (lulus) program pendidikan kebidanan yang diakui secara resmi oleh negaranya serta berdasarkan kompetensi praktik kebidanan dasar yang dikeluarkan ICM dan kerangka kerja dari standar global ICM untuk pendidikan kebidanan, telah memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan untuk didaftarkan (register) dan/atau memiliki izin yang sah (lisensi) untuk melakukan praktik kebidanan, dan menggunakan gel hak sebutan sebagai “Bidan”, serta mampu menunjukkan kompetensinya di dalam praktik kebidanan.

Sedangkan menurut Ikatan Bidan Indonesia (IBI) (2016) bidan adalah seorang perempuan yang telah lulus dari pendidikan bidan yang diakui pemerintah dan

organisasi profesi di wilayah Negara Republik Indonesia serta memiliki kompetensi dan kualifikasi untuk diregister, sertifikasi dan atau secara sah mendapat lisensi untuk menjalankan praktik kebidanan.

c. Wewenang Bidan

Kewenangan bidan diatur dalam pasal 18 Permenkes No 28 Tahun 2017.

Bidan memiliki kewenangan dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, meliputi :

- 1) Pelayanan Kesehatan Ibu
- 2) Pelayanan Kesehatan Anak
- 3) Pelayanan Kesehatan Reproduksi Perempuan dan Keluarga Berencana

d. Standar Asuhan Kebidanan

Standar asuhan kebidanan adalah acuan dalam pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Standar asuhan kebidanan meliputi (Departemen Kesehatan R.I., 2017) :

1) Standar I : Pengkajian

Bidan mengumpulkan informasi yang akurat, relevan dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.

2) Standar II : Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

Bidan menganalisa data yang diperoleh pada pengkajian, menginterpretasikannya guna menegakan diagnosa dan masalah kebidanan.

3) Standar III : Perencanaan

Bidan merencanakan asuhan berdasarkan diagnosa dan masalah yang ditegakan.

4) Standar IV : Implementasi

Bidan melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif, efektif dan aman berdasarkan evidence based kepada klien, dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Dilaksanakan secara mandiri, kolaborasi dan rujukan.

5) Standar V : Evaluasi

Bidan melakukan evaluasi secara sistematis dan berkesinambungan untuk melihat keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan sesuai dengan perubahan perkembangan kondisi klien.

6) Standar VI : Pencatatan Asuhan Kebidanan

Bidan melakukan pencatatan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan atau kelainan yang ditemukan serta tindakan yang dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan.

## **2. Konsep Dasar COC**

### **a. Pengertian**

COC merupakan hal mendasar dalam model praktik kebidanan untuk memberikan asuhan yang holistik, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien (Astuti, 2017).

Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn and Child Health (RMNCH)*, COC meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari pra kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak. Asuhan disediakan oleh keluarga dan masyarakat melalui layanan rawat jalan, klinik, dan fasilitas kesehatan lainnya (Astuti, 2017).

b. Dimensi

Menurut WHO dalam Astuti (2017), dimensi pertama dari COC yaitu dimulai pra kehamilan, selama kehamilan, persalinan, serta hari-hari awal tahun kehidupan. Dimensi kedua dari COC yaitu tempat pelayanan yang menghubungkan berbagai tingkat pelayanan mulai dari rumah, masyarakat dan sarana kesehatan. Dengan demikian bidan dapat memberikan asuhan secara berkesinambungan.

c. Tujuan

Menurut Saifuddin (2014), tujuan umum dilakukan asuhan kehamilan yang berkesinambungan adalah sebagai berikut :

- 1) Memantau kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi
- 2) Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi
- 3) Mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum, kebidanan dan pembedahan
- 4) Mempersiapkan persalinan cukup bulan, melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin
- 5) Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian ASI Eksklusif
- 6) Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapat tumbuh kembang secara optimal
- 7) Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal

d. Manfaat

COC dapat diberikan melalui tim bidan yang berbagi beban kasus, yang bertujuan untuk memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya. Bidan dapat bekerja sama melalui multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya (Astuti, 2017).

e. Dampak tidak dilakukan asuhan berkesinambungan

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Saiffuidin, 2017).

### **3. Asuhan Kehamilan Trimester II dan III**

a. Pengertian

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional, Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Jadi, dapat disimpulkan bahwa kehamilan adalah bertemunya sel telur dan sperma di dalam atau diluar Rahim dan berakhir dengan keluarnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir (Fatimah, 2017).

b. Standar Pelayanan Kebidanan 12T

Pemeriksaan dokter pada ibu hamil dilakukan minimal 2 kali yaitu satu kali pada trimester I, dan satu kali pada trimester ke III. Pelayanan kesehatan masa hamil wajib dilakukan melalui pelayanan antenatal sesuai standar dan secara terpadu meliputi “12 T” (KIA 2024) yaitu :

- a. Pengukuran berat badan dan tinggi badan
- b. Pengukuran tekanan darah
- c. Pengukuran lingkar lengan atas (Lila)
- d. Pengukuran tinggi puncak Rahim (fundus uteri)
- e. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin
- f. Skrining imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT
- g. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 (Sembilan puluh) tablet
- h. Tes laboratorium
- i. Tata laksana/penanganan kasus
- j. Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa
- k. Skrining jiwa
- l. USG
- c. Perubahan anatomi dan adaptasi fisiologi pada ibu hamil
- 1) Sistem Reproduksi

**Tabel 1**  
**Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald dan Menurut Leopold**

No	Usia kehamilan	Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald	Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold
1	22minggu	20-24 cm di atas simfisis	Sepusat
2	28 minggu	26-30 cm di atas simfisis	3 jari di atas umbilicus
3	30 minggu	28-32 cm di atas simpisis	3 jari di atas umbilicus

No	Usia kehamilan	Tinggi Fundus Uteri Menurut Mc. Donald	Tinggi Fundus Uteri Menurut Leopold
4	32 minggu	30-34 cm di atas simfisis	½ Pusat px
5	34 minggu	32-36 cm di atas simfisis	3-4 jari di bawah px
6	36 minggu	34-38 cm di atas simfisis	1-2 jari bawah px
7	38 minggu	36-40 cm di atas simfisis	2-3 jari bawah px
8	40 minggu	38-42 cm di atas simfisis	2-3 jari bawah px

*Sumber : Saifuddin, 2014.*

## 2) Sistem Endokrin

Selama kehamilan Trimester II dan III normal kelenjar hipofisis akan membesar ±135%. Akan tetapi kelenjar ini tidak begitu mempunyai arti penting dalam kehamilan. Kelenjar tiroid akan mengalami pembesaran hingga 15,0 ml pada saat persalinan akibat dari hiperplasia kelenjar dan peningkatan vaskularisasi. Kelenjar adrenal pada kehamilan normal akan mengecil.

## 3) Sistem Kekebalan Tubuh

Pada trimester III, HCG dapat menurunkan respon imun wanita hamil. Selain itu kadar Ig G, Ig A, dan Ig M serum menurun mulai dari minggu ke-10 kehamilan hingga mencapai kadar terendah pada minggu ke-30 dan tetap berada pada kadar ini hingga aterm.

## 4) Sistem Perkemihan

Pada Trimester III, bila kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kencing akan mulai tertekan kembali. Selain itu juga terjadi hemodilusi menyebabkan metabolisme air menjadi lancar.

## 5) Sistem Pencernaan

Pada trimester II dan III, biasanya terjadi konstipasi karena pengaruh hormon

progesteron yang meningkat. Selain itu, perut kembung juga terjadi karena adanya tekanan uterus yang membesar dalam rongga perut yang mendesak organ-organ dalam perut. Wasir (hemoroid) cukup sering terjadi pada kehamilan. Sebagian besar hal ini terjadi akibat konstipasi dan naiknya tekanan vena-vena di bawah uterus termasuk vena hemoroidal. Panas perut terjadi karena terjadinya aliran balik asam gastrik ke dalam esofagus bagian bawah (Fatimah, 2017).

#### 6) Sistem Muskuloskeletal

Pada Trimester II dan III, hormon progesteron dan hormon relaksasi menyebabkan relaksasi jaringan ikat otot-otot. Hal ini terjadi maksimal pada satu minggu terakhir kehamilan. Postur tubuh wanita secara bertahap mengalami perubahan karena janin membesar dalam adomen sehingga untuk mengompensasi penambahan berat ini, bahu lebih ketarik kebelakang dan tulang lebih melengkung, sendi tulang belakang lebih lentur, dan dapat menyebabkan nyeri punggung pada beberapa wanita. Lordosis progresif merupakan gambaran yang khas pada kehamilan normal. Mobilitas sakroliaka, sakrokoksigeal, dan sendi pubis bertambah besar, serta menyebabkan rasa tidak nyaman dibawah punggung, khususnya pada akhir kehamilan.

#### 7) Sistem Kardiovaskuler

Tekanan darah akan turun selama 24 minggu pertama kehamilan akibat terjadi penurunan dalam perifer vaskuler resistance yang disebabkan oleh peregangan otot halus oleh progesteron. Hipertropi (pembesaran atau dilatasi ringan jantung) mungkin disebabkan oleh peningkatan volume darah dan curah jantung. Karena diafragma terdorong ke atas, jantung terangkat ke atas dan berotasi ke depan dan ke kiri. Pada Trimester III, yaitu selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat.

Pada kehamilan, terutama trimester ke-3, terjadi peningkatan jumlah granulosit dan limfosit dan secara bersamaan limfosit dan monosit (Fatimah, 2017).

#### 8) Sistem Metabolisme

Pada trimester II, dan III, *basal metabolic rate* (BMR) meninggi. Peningkatan BMR mencerminkan peningkatan kebutuhan oksigen pada janin, plasenta, uterus serta peningkatan konsumsi oksigen akibat peningkatan kerja jantung ibu. Pada kehamilan tahap awal banyak wanita mengeluh merasa lemah dan letih setelah melakukan aktivitas ringan. Perasaan ini sebagian dapat disebabkan oleh peningkatan aktifitas metabolik. Dengan terjadinya kehamilan, metabolisme tubuh mengalami perubahan yang mendasar, dimana kebutuhan nutrisi makin tinggi untuk pertumbuhan janin dan persiapan memberikan ASI (Fatimah, 2017).

#### 9) Sistem Integumen

Ibu hamil sering mengalami perubahan pada kulit yaitu terjadi hiperpigmentasi atau warna kulit kelihatan lebih gelap. Hal ini disebabkan karena adanya peningkatan Melanosit Stimulating Hormon (MSH). Hiperpigmentasi dapat terjadi pada muka, leher, payudara, perut, lipat paha dan aksila. Hiperpigmentasi pada muka disebut kloasma gravidarum biasanya timbul pada hidung, pipi dan dahi. Hiperpigmentasi pada perut terjadi pada garis tengah berwarna hitam kebiruan dari pusat kebawah sampai symphysis yang disebut linea nigra.

#### 10) Sistem Pernafasan

Pada trimester II, dan III perubahan anatomi dan fisiologis sistem pernapasan selama kehamilan diperlukan untuk memenuhi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen bagi tubuh ibu dan janin. Perubahan tersebut terjadi karena pengaruh hormonal dan biokimia. Relaksasi otot dan kartilago toraks menjadikan

bentuk dada berubah. Karena pertukaran udara selama kehamilan meningkat oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk nafas dalam daripada nafas cepat. Kebutuhan oksigen ibu meningkat sebagai respons terhadap percepatan laju metabolik dan peningkatan kebutuhan oksigen jaringan uterus dan payudara. Dengan semakin tuanya kehamilan dan seiring pembesaran uterus ke rongga abdomen, pernapasan dada menggantikan pernapasan perut dan penurunan diafragma saat inspirasi menjadi semakin sulit (Fatimah, 2017).

d. Kebutuhan Dasar Kehamilan

1) Kebutuhan Fisik

a) Kebutuhan Nutrisi

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori per hari, yang digunakan untuk pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, pembuluh darah dan jaringan yang baru. Ibu hamil seharusnya mengonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi, asam folat, kalsium, zinc, dan minum cukup cairan (menu seimbang) (Fatimah, 2017). Indeks Masa Tubuh (IMT) adalah suatu Nilai IMT menunjukkan berat badan seseorang dinyatakan normal, kurus, atau gemuk. Penggunaan IMT berlaku untuk yang berumur lebih dari 18 tahun (Iswanto, 2007).

Rumus menghitung IMT :

$$\frac{\text{BB sebelum hamil}}{\text{TB (m)} \times \text{TB (m)}}$$

**Tabel 2**  
**Kategori Kenaikan BB berdasarkan IMT**

Kategori	IMT	Rekomendasi
Rendah	<18,5	12,5 – 18 kg
Normal	18,5 – 24,9	11,5 – 16 kg
Tinggi	25,0 – 29,9	7 – 11,5 kg
Obesitas	$\geq 30$	5-9 kg

Sumber : (Kemenkes RI, Buku KIA, 2020)

(1) Kalori (Energi)

Seorang wanita selama kehamilan memiliki kebutuhan energi yang meningkat yang digunakan untuk pertumbuhan janin, pembentukan plasenta, pembuluh darah dan jaringan yang baru. Tubuh ibu memerlukan sekitar 80.000 tambahan kalori pada kehamilan. Setiap harinya sekitar 300 tambahan kalori dibutuhkan ibu hamil.

(2) Protein

Tambahan protein diperlukan selama kehamilan untuk persediaan nitrogen esensial guna memenuhi tuntutan pertumbuhan jaringan ibu dan janin. Sintesis produk konsepsi : janin, cairan amnion, plasenta, pertumbuhan jaringan maternal, uterus, payudara, sel – sel darah merah, protein plasma, sekresi protein, susu selama masa laktasi. Asupan yang dianjurkan adalah 60 g per hari.

(3) Folat (Asam Folat)

Folat sangat diperlukan dalam sintesis DNA dan juga diperlukan untuk meningkatkan eritropoiesis (produksi sel darah merah). Folat juga membantu mencegah neural tube defect, yaitu cacat pada otak dan tulang belakang. Kekurangan folat dapat meningkatkan kehamilan kurang umur (prematuur), bayi berat lahir rendah/BBLR dan pertumbuhan janin yang kurang. 400 mikrogram folat

disarankan untuk ibu hamil. Folat dapat diperoleh dari suplementasi asam folat dan sumber alami seperti sayuran berwarna hijau, jus jeruk, buncis dan kacang – kacang.

#### (4) Zat Besi

Jumlah besi yang dibutuhkan untuk kehamilan tunggal normal adalah sekitar 1000 mg, 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, 450 mg untuk peningkatan masa sel darah merah ibu, dan 240 untuk kehilangan basal. Tambahan besi dalam bentuk garam ferrous dengan dosis 60 mg per hari, biasanya dimulai sejak kunjungan prenatal pertama guna mempertahankan cadangan ibu memenuhi kebutuhan janin. Wanita yang berisiko tinggi mengalami defisiensi memerlukan dosis yang lebih tinggi (60 mg perhari). Di Indonesia ditetapkan bahwa semua ibu hamil memerlukan dosis 60 mg perhari. Tambahan besi sulfat dapat menyebabkan tinja berwarna hitam keabu-abuan. Beberapa wanita mengalami muntah dan bahkan diare atau konstipasi. Untuk mengurangi gejala, tambahan besi harus dikonsumsi antar jam makan, atau menjelang tidur disertai vitamin C, untuk meningkatkan absorpsi.

#### (5) Zat Seng

Kadar seng ibu yang rendah dikaitkan dengan banyaknya komplikasi pada masa prenatal dan periode intra partum. Jumlah seng yang direkomendasikan RDA selama masa hamil ialah 15 mg sehari, dapat diperoleh dari daging, kerang, roti gandum utuh atau sereal. Kelebihan suplemen seng dapat mengganggu metabolisme tembaga dan besi.

#### (6) Kalsium

Janin mengkonsumsi 250-300 mg kalsium perhari dari suplai darah ibu.

Metabolisme kalsium dalam tubuh ibu mengalami perubahan pada awal masa kehamilan membuat simpanan kalsium dalam tubuh ibu meningkat yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan pada trimester ketiga dan masa laktasi. Asupan kalsium yang direkomendasikan adalah 1200 mg per hari dengan mengonsumsi dua gelas susu/125 g keju setiap hari. Jika kebutuhan kalsium tidak tercukupi dari makanan, kalsium yang dibutuhkan bayi akan diambil dari tulang ibu.

b) Seksual

Melakukan hubungan seks senyaman mungkin tidak menekan perut ibu selama tidak menimbulkan rasa tidak nyaman.

c) Mobilisasi atau *Body Mekanik*

Aktivitas fisik meningkatkan rasa sejahtera ibu hamil dengan meningkatkan sirkulasi, membantu relaksasi dan istirahat, dan mengatasi kebosanan. Anjurkan agar pasien mempelajari latihan Kegel untuk memperkuat otot-otot di sekitar organ reproduksi dan meningkatkan tonus otot. Postur dan mekanika tubuh perlu diperhatikan, lutut ditekuk untuk merendahkan tubuh sehingga dapat melakukan posisi jongkok. Mengangkat beban dengan memegang dekat ke tubuhnya dan jangan sampai lebih tinggi dari dada. Untuk berdiri atau duduk satu kaki yang lain saat ia bangkit atau menurunkan tubuhnya.

d) Istirahat dan Tidur

Ibu hamil memerlukan istirahat paling sedikit 1 jam pada siang hari dengan kaki ditempatkan lebih tinggi dari tubuhnya. Istirahat sangat bermanfaat bagi ibu hamil agar tetap kuat dan tidak mudah terkena penyakit. Ibu hamil sebaiknya tidur dengan posisi miring ke kiri daripada miring kekanan atau terlentang agar tidak mengganggu aliran darah di rahim. Dengan posisi demikian, rahim tidak menekan

vena kava dan aorta abdomalis. Untuk ibu hamil dengan oedema di kaki dianjurkan tidur dalam posisi kaki tinggi dari pada kepala agar sirkulasi darah dari eksremitas bawah beredar ke bagian tubuh atasnya. Tidur siang dilakukan kurang lebih selama 2 jam dan dilakukan lebih sering daripada sebelum hamil. Tidur malam pada ibu hamil selama kurang lebih 8 jam, sebaiknya tidur lebih awal dan jangan tidur terlalu malam karena dapat menurunkan TD bumil (Sulistyawati, 2017).

e) Imunisasi Vaksin TT (*Tetanus Toxoid*)

Ibu hamil harus mendapat imunisasi TT untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskroning status imunisasinya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status TT ibu saat ini. Ibu hamil dengan status T5 (*TT Long Life*) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi. Seseorang dikatakan status imunisasinya TT1 apabila telah mendapatkan imunisasi GRT 1 saat bayi, dikatakan status imunisasinya TT2 apabila telah mendapatkan imunisasi GRT 2 saat bayi, dikatakan status imunisasinya TT3 apabila telah mendapatkan imunisasi GRT 3 ketika kelas 1 SD mendapatkan imunisasi DT dikatakan status imunisasinya TT4 apabila telah mendapatkan imunisasi Td saat kelas 2 SD dan dikatakan status imunisasi TT5 (Hadianti, D.N. dkk, 2014).

f) Kebutuhan Psikologi

(1) Dukungan Keluarga

Dukungan selama masa kehamilan sangat dibutuhkan bagi seorang wanita yang sedang hamil, terutama dari orang terdekat apalagi bagi ibu yang baru pertama kali hamil. Seorang wanita akan merasa tenang dan nyaman dengan adanya dukungan dan perhatian dari orang-orang terdekat. Dukungan dan peran serta suami dalam masa kehamilan terbukti meningkatkan kesiapan ibu hamil dalam

menghadapi kehamilan dan proses persalinan, bahkan juga memicu produksi ASI. Suami sebagai seorang yang paling dekat, dianggap paling tahu kebutuhan istri. Saat hamil wanita mengalami perubahan fisik dan psikologis. Tugas penting suami yaitu untuk memberikan perhatian dan membina hubungan baik dengan istri, sehingga istri dapat mengkonsultasikan setiap masalah yang dialaminya dalam menghadapi kesulitan-kesulitan selama kehamilan. Lingkungan keluarga yang harmonis ataupun lingkungan tempat tinggal yang kondusif sangat berpengaruh terhadap keadaan emosi ibu hamil. Wanita hamil seringkali mempunyai ketergantungan terhadap orang lain di sekitarnya terutama pada wanita yang pertama kali hamil. Keluarga harus menjadi bagian dalam mempersiapkan pasangan menjadi orang tua.

## (2) Dukungan Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan dapat memberikan peranannya melalui dukungan aktif melalui kelas antenatal dan pasif memberikan kesempatan kepada ibu hamil yang mengalami masalah untuk berkonsultasi. Tenaga kesehatan harus mampu mengenali tentang keadaan yang ada di sekitar ibu hamil atau pasca bersalin, yaitu: Bapak, kakak dan pengunjung (Sulistyawati, 2017).

### e. Penerapan Asuhan Komplementer pada Ibu Hamil

#### 1) Herbal

##### a) Jahe (*Zingiber officinale*)

Jahe dikenal luas sebagai bahan herbal untuk mengatasi mual, muntah, dan gangguan pencernaan ringan pada kehamilan. Pada trimester II, jahe sering digunakan untuk mengurangi rasa tidak nyaman di lambung dan memperbaiki nafsu makan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa konsumsi jahe sekitar 1 gram per hari dapat menurunkan gejala mual dan muntah secara signifikan tanpa efek samping serius terhadap janin.

Aman digunakan dalam dosis rendah (sekitar 1 gram/hari dalam bentuk teh atau irisan segar). Hindari konsumsi berlebihan karena dapat memengaruhi tekanan darah dan pembekuan darah.

b) Kunyit (*Curcuma longa*)

Kunyit mengandung kurkumin yang bersifat antiinflamasi dan antioksidan. Dalam jumlah kecil, kunyit dapat membantu mengurangi peradangan ringan, meningkatkan pencernaan, serta mengatasi nyeri sendi atau punggung yang umum dialami pada trimester II–III.

Studi menunjukkan kurkumin mampu menekan proses inflamasi dan memperbaiki fungsi pencernaan. Aman bila digunakan sebagai bumbu masak, tetapi tidak disarankan dalam bentuk suplemen dosis tinggi karena dapat memicu kontraksi rahim jika dikonsumsi berlebihan.

c) Serai (*Cymbopogon citratus*)

Serai atau serih digunakan secara tradisional untuk mengurangi stres, meningkatkan sirkulasi darah, serta mengatasi pegal atau nyeri otot yang sering muncul pada trimester akhir.

Beberapa studi melaporkan serai memiliki efek relaksasi otot dan menenangkan sistem saraf pusat. Aman bila dikonsumsi dalam bentuk teh dengan jumlah terbatas (1–2 gelas per hari). Hindari penggunaan minyak esensial serai secara oral karena bisa menimbulkan efek iritasi dan kontraksi rahim.

d) Daun Katuk (*Sauropus androgynus*)

Daun katuk sering direkomendasikan di akhir kehamilan untuk membantu mempersiapkan produksi ASI (laktagogum alami). Studi di Indonesia menunjukkan bahwa ekstrak daun katuk mengandung senyawa papaverine dan fitosterol yang dapat meningkatkan sekresi hormon prolaktin dan oksitosin.

Aman bila dikonsumsi dalam bentuk sayur segar (lalapan atau sayur bening). Hindari konsumsi ekstrak pekat atau kapsul dosis tinggi karena dapat memengaruhi fungsi paru jika dikonsumsi berlebihan dalam jangka panjang.

e) Daun Kelor (*Moringa oleifera*)

Kelor mengandung zat besi, kalsium, dan vitamin A tinggi yang baik untuk mencegah anemia dan mendukung pertumbuhan janin pada trimester II–III. Penelitian di Indonesia menemukan bahwa konsumsi daun kelor secara rutin meningkatkan kadar hemoglobin ibu hamil dan mencegah anemia defisiensi zat besi.

Aman dikonsumsi sebagai sayur atau bubuk kelor (1 sendok teh per hari). Hindari ekstrak pekat tanpa pengawasan medis karena dapat menimbulkan efek hipoglikemik.

f) Daun Mint (*Mentha piperita*)

Digunakan sebagai teh herbal atau aromaterapi untuk meredakan rasa mulas, kembung, dan mual ringan yang masih muncul di trimester II. Studi lokal dan internasional menunjukkan bahwa peppermint aman dalam dosis rendah dan dapat menurunkan intensitas mual melalui efek relaksasi otot saluran cerna. Aman bila digunakan sebagai teh atau aromaterapi. Hindari minyak esensial murni dalam dosis tinggi.

## 2) Prana Healing

Prana Healing merupakan terapi energi non-invasif yang bertujuan menyeimbangkan energi vital dalam tubuh melalui pembersihan (cleansing) dan pengisian energi (energizing). Dalam praktik kebidanan, Prana Healing termasuk terapi komplementer yang dapat mendukung kesejahteraan ibu hamil secara fisik dan emosional tanpa penggunaan obat atau alat medis. Prinsip utamanya adalah bahwa tubuh memiliki kemampuan alami untuk menyembuhkan diri ketika energi vital mengalir dengan seimbang (Sui, 2015). Oleh karena itu, Prana Healing berperan sebagai pendekatan holistik yang mendukung proses adaptasi fisiologis selama kehamilan.

Pada trimester kedua, ibu hamil mulai mengalami perubahan postur tubuh akibat pertumbuhan janin yang lebih pesat, serta penambahan beban fisik yang dapat menyebabkan nyeri punggung, ketegangan otot, dan stres ringan. Penerapan Prana Healing pada fase ini difokuskan pada pembersihan energi di area punggung, pinggang, dan perut bawah, serta penguatan chakra solar plexus yang berhubungan dengan sistem pencernaan dan stabilitas emosional. Dengan teknik meditasi pernapasan dan penyaluran energi positif, terapi ini membantu meningkatkan relaksasi otot, memperbaiki sirkulasi energi, serta menjaga keseimbangan emosional ibu (Wardhani et al., 2019).

Trimester ketiga merupakan masa di mana ibu hamil sering mengalami kelelahan, cemas menjelang persalinan, gangguan tidur, serta ketidaknyamanan akibat pembesaran rahim. Prana Healing dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan ketenangan mental dengan menyeimbangkan energi pada chakra jantung dan ajna (dahi). Praktik ini juga mendukung kelancaran pernapasan serta

mempersiapkan tubuh secara mental dan spiritual untuk menghadapi proses persalinan. Beberapa praktisi kebidanan melaporkan bahwa terapi ini dapat memperbaiki kualitas tidur, menurunkan tekanan emosional, serta meningkatkan rasa percaya diri ibu menjelang persalinan (Rahayu, 2021).

Dalam konteks asuhan kebidanan, Prana Healing dapat dilakukan oleh bidan terlatih sebagai bagian dari intervensi relaksasi non-farmakologis. Proses terapi biasanya diawali dengan pengaturan napas dalam, dilanjutkan dengan pembersihan energi negatif menggunakan gerakan tangan pada jarak 10–20 cm dari tubuh ibu tanpa sentuhan langsung. Bidan kemudian menyalurkan energi positif melalui visualisasi prana berwarna putih atau emas yang diarahkan ke area tubuh yang membutuhkan. Teknik ini aman, tidak menimbulkan efek samping, dan dapat dilakukan bersamaan dengan konseling kehamilan untuk memberikan efek relaksasi menyeluruh (Sui, 2015; Wardhani et al., 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi energi seperti Prana Healing memberikan efek positif terhadap pengurangan stres dan peningkatan keseimbangan psikologis ibu hamil. Studi oleh Wardhani et al. (2019) melaporkan penurunan signifikan pada tingkat stres setelah beberapa sesi terapi energi, sementara Rahayu (2021) menemukan adanya peningkatan kenyamanan dan kestabilan emosi pada ibu hamil trimester III setelah dilakukan meditasi prana secara rutin. Dengan demikian, Prana Healing dapat menjadi alternatif terapi komplementer yang aman, efektif, dan selaras dengan prinsip pelayanan kebidanan holistik yang menekankan keseimbangan fisik, mental, dan spiritual.

### 3) Yoga

Yoga kehamilan atau *prenatal yoga* merupakan bentuk latihan fisik dan mental yang dirancang khusus untuk membantu ibu hamil menjaga kebugaran tubuh, kestabilan emosi, serta mempersiapkan diri menghadapi persalinan. Gerakan dalam yoga kehamilan menekankan pada pernapasan, relaksasi, serta peregangan otot ringan yang aman bagi ibu hamil. Latihan ini juga membantu memperkuat otot-otot panggul dan punggung bawah yang berperan penting dalam proses melahirkan (Saraswati, 2020). Dalam konteks kebidanan, yoga kehamilan termasuk terapi komplementer non-farmakologis yang mendukung kesehatan fisik dan psikologis ibu selama kehamilan.

Pada trimester kedua, banyak ibu mulai merasa lebih nyaman karena gejala mual berkurang, sehingga menjadi waktu ideal untuk memulai latihan yoga. Gerakan lembut seperti *cat-cow stretch*, *pelvic tilt*, dan *bound angle pose* membantu memperkuat otot punggung, meningkatkan elastisitas panggul, dan memperbaiki postur tubuh akibat perubahan bentuk perut. Selain itu, teknik pernapasan dalam yoga membantu meningkatkan suplai oksigen ke janin dan menenangkan sistem saraf ibu. Penelitian menunjukkan bahwa yoga secara rutin pada trimester II dapat menurunkan keluhan nyeri punggung dan memperbaiki kualitas tidur ibu hamil (Deshpande et al., 2022).

Trimester ketiga sering diiringi dengan peningkatan beban fisik dan kecemasan menjelang persalinan. Yoga kehamilan pada tahap ini berfokus pada latihan relaksasi dan kesiapan mental seperti *squat pose*, *child's pose*, dan *deep breathing meditation*. Latihan tersebut dapat membantu membuka panggul secara alami, memperbaiki sirkulasi darah, dan meningkatkan fleksibilitas otot panggul yang

akan mendukung proses persalinan. Selain itu, yoga terbukti membantu menurunkan kadar hormon stres (kortisol), meningkatkan kualitas tidur, dan menurunkan risiko depresi prenatal (Field, 2012).

Dalam praktik kebidanan, yoga kehamilan dapat diajarkan oleh bidan terlatih sebagai bagian dari *antenatal care*. Sesi yoga biasanya berlangsung selama 30–45 menit, dilakukan 2–3 kali per minggu dengan intensitas ringan hingga sedang. Bidan berperan penting dalam memastikan gerakan dilakukan dengan benar, aman, dan sesuai dengan kondisi kehamilan. Yoga juga dapat dipadukan dengan konseling psikologis ringan agar ibu lebih siap menghadapi proses persalinan dengan tenang. Pelatihan ini sejalan dengan prinsip *continuity of care*, yaitu memastikan kesejahteraan ibu dari masa kehamilan hingga persalinan dan nifas (Rohmawati & Widiastuti, 2021).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa yoga kehamilan memberikan manfaat signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental ibu. Studi oleh Deshpande et al. (2022) menemukan bahwa yoga prenatal secara signifikan menurunkan tingkat stres dan kecemasan ibu hamil. Selain itu, penelitian lokal oleh Rohmawati dan Widiastuti (2021) juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengikuti yoga secara rutin mengalami persalinan yang lebih lancar dan waktu proses melahirkan yang lebih singkat. Dengan demikian, yoga kehamilan menjadi bentuk intervensi komplementer yang efektif, aman, dan sesuai dengan pendekatan kebidanan holistik untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin.

#### 4) Meditasi

Meditasi adalah suatu latihan mental yang bertujuan mencapai keadaan tenang, fokus, dan penuh kesadaran (*mindfulness*). Dalam konteks kebidanan, meditasi

digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu ibu hamil mengelola stres, kecemasan, dan perubahan emosional selama kehamilan. Melalui meditasi, ibu diajak untuk memusatkan perhatian pada napas, sensasi tubuh, atau afirmasi positif, sehingga tercipta keseimbangan antara pikiran, emosi, dan tubuh (Kemenkes RI, 2021). Meditasi termasuk pendekatan non-farmakologis yang aman dan mudah dilakukan tanpa memerlukan alat khusus.

Trimester kedua sering disebut sebagai masa “bulan madu kehamilan” karena gejala fisik mulai berkurang dan energi ibu meningkat. Meditasi pada fase ini membantu memperkuat kesadaran diri terhadap perubahan tubuh dan janin yang berkembang. Teknik meditasi pernapasan dalam dan *guided visualization* (membayangkan janin tumbuh sehat) terbukti meningkatkan koneksi emosional ibu dengan janin serta menurunkan tekanan darah dan detak jantung (Dhillon et al., 2017). Selain itu, meditasi juga membantu ibu mengatasi rasa cemas terhadap perubahan fisik dan menjaga kualitas tidur yang lebih baik.

Memasuki trimester ketiga, ibu hamil sering mengalami ketegangan otot, sesak napas, gangguan tidur, dan kecemasan menjelang persalinan. Meditasi pada tahap ini difokuskan pada latihan *mindfulness breathing* dan *body scan meditation* yang membantu tubuh lebih rileks dan menerima setiap sensasi dengan tenang. Latihan ini terbukti menurunkan kadar hormon stres (kortisol), meningkatkan produksi endorfin, dan memperbaiki keseimbangan hormon yang berperan dalam persiapan persalinan (Goodman et al., 2014). Selain itu, meditasi juga dapat membantu ibu menghadapi proses persalinan dengan lebih tenang, penuh kesadaran, dan minim intervensi medis.

Dalam praktik kebidanan, bidan dapat membimbing meditasi singkat selama

kunjungan antenatal atau saat kelas ibu hamil. Meditasi dapat dilakukan selama 10–20 menit dengan posisi duduk nyaman, mata terpejam, dan fokus pada pernapasan. Bidan berperan untuk menciptakan suasana yang tenang serta memberikan afirmasi positif seperti “Saya dan bayi saya sehat dan kuat.” Pendekatan ini tidak hanya menenangkan ibu tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri dan kesiapan menghadapi persalinan. Kombinasi meditasi dengan yoga ringan atau terapi musik lembut juga terbukti meningkatkan efektivitas relaksasi (Rahayu & Lestari, 2022).

Penelitian menunjukkan bahwa meditasi memberikan dampak signifikan terhadap kesejahteraan psikologis ibu hamil. Studi oleh Dhillon et al. (2017) menunjukkan bahwa latihan *mindfulness meditation* selama 8 minggu dapat menurunkan tingkat kecemasan dan depresi prenatal secara signifikan. Penelitian lain oleh Rahayu dan Lestari (2022) menemukan bahwa meditasi teratur menurunkan tekanan emosional dan meningkatkan kesiapan persalinan pada ibu trimester III. Dengan demikian, meditasi menjadi bagian penting dari pelayanan kebidanan holistik yang tidak hanya berfokus pada kesehatan fisik, tetapi juga keseimbangan mental dan spiritual ibu.

#### 5) Massase Punggung

Massage punggung atau pijat punggung merupakan salah satu bentuk terapi komplementer non-farmakologis yang bertujuan untuk meningkatkan relaksasi, mengurangi ketegangan otot, serta memperlancar sirkulasi darah. Dalam praktik kebidanan, terapi ini digunakan untuk membantu ibu hamil mengatasi keluhan fisik akibat perubahan fisiologis selama kehamilan, seperti nyeri punggung bawah, pegal, dan kelelahan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), pijat punggung dapat membantu mengoptimalkan keseimbangan sistem saraf otonom,

meningkatkan kenyamanan, dan mendukung kesejahteraan ibu hamil secara menyeluruh.

Pada trimester kedua, ibu hamil mulai mengalami peningkatan berat badan dan perubahan postur tubuh akibat pertumbuhan janin. Kondisi ini sering menyebabkan tekanan pada tulang belakang dan otot punggung bawah. Massage punggung pada tahap ini bermanfaat untuk meredakan ketegangan otot, memperbaiki sirkulasi darah, serta mengurangi stres ringan. Selain itu, pijatan lembut dapat meningkatkan kadar endorfin yang menimbulkan rasa nyaman dan bahagia. Penelitian menunjukkan bahwa pijat punggung selama trimester II secara signifikan menurunkan keluhan muskuloskeletal tanpa menimbulkan risiko terhadap kehamilan (Field et al., 2010).

Pada trimester ketiga, beban janin semakin besar sehingga tekanan pada punggung bawah meningkat. Massage punggung membantu mengurangi ketegangan pada otot punggung, bahu, dan pinggang serta memperlancar aliran darah ke ekstremitas bawah, sehingga mengurangi pembengkakan (*edema*). Pijatan juga membantu ibu lebih rileks menjelang persalinan dengan menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol. Studi oleh Field et al. (2012) menemukan bahwa ibu hamil yang menerima pijat punggung rutin dua kali seminggu selama trimester III mengalami penurunan kecemasan dan nyeri punggung secara signifikan dibanding kelompok kontrol.

Bidan dapat melakukan massage punggung sebagai bagian dari intervensi komplementer dalam asuhan kehamilan, dengan memperhatikan posisi ibu yang aman dan nyaman. Ibu hamil biasanya diposisikan duduk miring atau bersandar ke depan di atas bantal untuk menghindari tekanan pada perut. Pijatan dilakukan

lambut dengan gerakan memutar dan menekan ringan menggunakan minyak alami seperti minyak kelapa atau minyak zaitun. Durasi pijatan sekitar 10–15 menit, dilakukan 1–2 kali per minggu sesuai kebutuhan ibu. Penerapan ini harus dilakukan oleh bidan terlatih agar aman dan efektif (Rahayu & Fitriani, 2020).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa massage punggung memberikan manfaat fisiologis dan psikologis bagi ibu hamil. Field et al. (2010) menemukan bahwa pijat punggung secara rutin menurunkan kadar hormon stres dan meningkatkan kualitas tidur. Penelitian lokal oleh Rahayu dan Fitriani (2020) juga membuktikan bahwa pijatan punggung efektif menurunkan tingkat kecemasan ibu hamil trimester III serta memperbaiki kenyamanan selama kehamilan. Dengan demikian, massage punggung menjadi salah satu terapi komplementer yang aman, mudah diterapkan, dan selaras dengan prinsip pelayanan kebidanan holistik yakni menjaga keseimbangan fisik, mental, dan emosional ibu hamil.

#### 6) Hipnoterapi

Hipnoterapi merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang memanfaatkan teknik relaksasi mendalam dan sugesti positif untuk memengaruhi pikiran bawah sadar seseorang agar mencapai kondisi tenang dan seimbang. Dalam kebidanan, hipnoterapi dikenal sebagai *hypnobirthing* atau *hypnopregnancy*, yaitu metode untuk membantu ibu hamil mengurangi kecemasan, stres, serta mempersiapkan diri menghadapi proses persalinan secara positif dan sadar penuh. Kementerian Kesehatan RI (2021) menjelaskan bahwa hipnoterapi dapat digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu hamil dan mengurangi kebutuhan intervensi medis saat persalinan.

Pada trimester kedua, ibu hamil mulai mengalami penyesuaian fisik dan

emosional terhadap kehamilannya. Hipnoterapi pada fase ini bertujuan memperkuat hubungan emosional antara ibu dan janin serta membentuk keyakinan positif bahwa kehamilan adalah proses alami yang dapat dijalani dengan aman. Melalui sugesti positif seperti “Tubuh saya tahu cara melahirkan dengan tenang,” ibu hamil dapat menurunkan tingkat stres dan meningkatkan rasa percaya diri. Menurut Werner et al. (2013), ibu yang menjalani sesi hipnoterapi secara rutin menunjukkan penurunan kecemasan prenatal dan peningkatan kualitas tidur dibanding kelompok kontrol.

Pada trimester ketiga, ibu mulai menghadapi ketegangan menjelang persalinan. Hipnoterapi membantu ibu mengendalikan rasa takut (*tokophobia*) dan nyeri dengan cara mengondisikan pikiran bawah sadar agar fokus pada relaksasi dan kenyamanan. Teknik ini juga terbukti memperpendek durasi persalinan serta meningkatkan pengalaman melahirkan yang positif. Studi oleh Madden et al. (2016) menunjukkan bahwa penggunaan hipnoterapi selama trimester akhir secara signifikan mengurangi intensitas nyeri persalinan dan kebutuhan analgesik medis. Selain itu, ibu melaporkan perasaan lebih tenang, fokus, dan mampu bekerja sama lebih baik selama proses melahirkan.

Dalam praktik kebidanan, bidan dapat mengenalkan teknik dasar hipnoterapi selama kelas ibu hamil atau sesi antenatal care. Pelatihan dilakukan dengan mengajarkan ibu hamil cara memasuki keadaan relaks melalui pernapasan dalam, visualisasi positif, dan afirmasi diri. Contohnya, ibu diminta menutup mata, bernapas perlahan, dan mengulangi kalimat sugesti seperti “Saya tenang, bayi saya sehat, dan persalinan saya mudah.” Hipnoterapi dapat dikombinasikan dengan meditasi atau musik relaksasi untuk memperkuat efek sugesti (Rahayu & Puspitasari, 2022).

Hipnoterapi sejalan dengan prinsip asuhan kebidanan holistik yang berfokus pada keseimbangan fisik, mental, dan spiritual ibu. Selain menurunkan tingkat stres dan nyeri, hipnoterapi juga meningkatkan kesiapan emosional ibu menghadapi persalinan, yang berdampak positif terhadap kondisi janin. Dengan demikian, penerapan hipnoterapi oleh bidan dapat menjadi alternatif komplementer yang efektif untuk mendukung persalinan yang tenang, alami, dan penuh kesadaran.

#### 7) *Sound Healing*

*Sound healing* atau terapi suara merupakan metode penyembuhan komplementer yang menggunakan getaran atau frekuensi suara untuk menyeimbangkan energi tubuh dan menenangkan pikiran. Terapi ini dapat dilakukan dengan berbagai media, seperti musik lembut, alunan *singing bowl*, mantra, atau instrumen alami. Dalam konteks kebidanan, *sound healing* dimanfaatkan untuk membantu ibu hamil mencapai kondisi relaks, menurunkan stres, memperbaiki kualitas tidur, dan meningkatkan koneksi emosional antara ibu dan janin. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), terapi suara termasuk dalam kategori pelayanan kesehatan tradisional komplementer yang aman dan dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan terlatih.

Trimester kedua sering kali ditandai dengan peningkatan aktivitas janin dan stabilitas emosional ibu. Penerapan *sound healing* pada fase ini membantu memperkuat ikatan batin ibu dan janin melalui stimulasi auditori yang menenangkan. Musik dengan tempo lambat, seperti *classical lullaby* atau suara alam (ombak, hujan, burung), terbukti menurunkan denyut jantung ibu dan janin serta menstabilkan tekanan darah (Brewster et al., 2018). Selain itu, mendengarkan musik relaksasi secara rutin dapat meningkatkan kadar dopamin yang berperan

dalam mengatur suasana hati dan menurunkan risiko stres selama kehamilan.

Memasuki trimester ketiga, ibu hamil sering mengalami ketegangan otot, sulit tidur, dan kecemasan menjelang persalinan. *Sound healing* dapat digunakan untuk membantu mengatur napas dan memfokuskan pikiran, sehingga tubuh lebih siap menghadapi proses kelahiran. Gelombang suara dengan frekuensi rendah (40–60 Hz) yang dihasilkan dari *singing bowl* atau *gong therapy* mampu menstimulasi sistem saraf parasimpatis, yang berfungsi menurunkan hormon stres (kortisol) dan meningkatkan hormon oksitosin. Penelitian oleh Soria-Aznar et al. (2020) menunjukkan bahwa terapi suara secara signifikan menurunkan tingkat kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur pada ibu hamil trimester akhir.

Dalam praktik kebidanan, bidan dapat menerapkan *sound healing* sebagai bagian dari kelas ibu hamil atau sesi relaksasi antenatal. Sesi dilakukan di ruangan tenang dengan pencahayaan lembut, menggunakan musik instrumental, *mantra*, atau *singing bowl* selama 15–30 menit. Bidan dapat memandu ibu untuk menutup mata, mengatur napas, dan merasakan getaran suara menyebar ke seluruh tubuh. Beberapa ibu juga diajak untuk berbicara lembut pada janinnya sebagai bentuk stimulasi positif. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan relaksasi tetapi juga memperkuat ikatan ibu-janin secara emosional dan spiritual (Rahayu & Astuti, 2022).

Sejumlah penelitian mendukung efektivitas *sound healing* sebagai terapi komplementer pada kehamilan. Brewster et al. (2018) menemukan bahwa musik relaksasi dapat menurunkan tingkat stres fisiologis ibu hamil dan memperbaiki pola tidur. Studi lokal oleh Rahayu dan Astuti (2022) juga menunjukkan bahwa terapi suara menggunakan *singing bowl* dua kali seminggu selama empat minggu

menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan relaksasi ibu hamil trimester III. Dengan demikian, *sound healing* dapat menjadi salah satu intervensi komplementer efektif yang selaras dengan prinsip pelayanan kebidanan holistik—menjaga keseimbangan fisik, mental, dan spiritual ibu hamil.

#### 8) *Crystal Healing*

*Crystal healing* adalah terapi komplementer yang menggunakan batu kristal atau batu permata alami untuk membantu menyeimbangkan energi tubuh, meningkatkan relaksasi, serta memperkuat kesejahteraan fisik dan emosional. Terapi ini didasarkan pada prinsip bahwa setiap kristal memiliki getaran energi tertentu yang dapat memengaruhi keseimbangan energi manusia. Dalam konteks kebidanan, *crystal healing* digunakan untuk membantu ibu hamil mengurangi stres, menenangkan pikiran, memperbaiki kualitas tidur, dan menciptakan keseimbangan emosional selama masa kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Pada trimester kedua, tubuh ibu mulai menyesuaikan diri dengan pertumbuhan janin, dan kondisi emosional umumnya lebih stabil. Penggunaan kristal seperti *rose quartz* (batu kuarsa merah muda) dipercaya membantu memperkuat cinta kasih antara ibu dan janin, meningkatkan rasa percaya diri, serta menurunkan stres ringan. *Amethyst* (batu kecubung) juga sering digunakan karena memiliki efek menenangkan dan membantu mengatasi gangguan tidur atau kelelahan mental (Hall, 2020). Dalam praktik *crystal healing*, batu tersebut dapat diletakkan di sekitar perut, digenggam, atau dipakai sebagai liontin untuk membantu menstabilkan energi tubuh ibu.

Memasuki trimester ketiga, banyak ibu hamil mengalami kecemasan menjelang persalinan, nyeri punggung, atau gangguan tidur. *Crystal healing* dapat

membantu menciptakan rasa tenang dan menurunkan ketegangan emosional. Kristal seperti *moonstone* (batu bulan) diyakini membantu menyeimbangkan hormon dan mempersiapkan tubuh untuk proses kelahiran, sementara *black tourmaline* dapat melindungi dari energi negatif dan membantu meredakan ketegangan otot. Penelitian oleh Khamis et al. (2019) menunjukkan bahwa terapi dengan media kristal yang dikombinasikan dengan relaksasi musik dapat meningkatkan ketenangan dan memperbaiki kualitas tidur pada ibu hamil trimester akhir.

Dalam pelayanan kebidanan, *crystal healing* dapat diterapkan oleh bidan terlatih sebagai bagian dari sesi relaksasi atau *antenatal class*. Sesi dilakukan dengan menempatkan kristal di titik-titik energi tertentu, seperti dada, perut, atau telapak tangan, sambil diiringi napas dalam dan afirmasi positif. Bidan juga dapat memanfaatkan kristal dalam bentuk perhiasan atau batu pelindung yang dikenakan ibu untuk meningkatkan kenyamanan dan keseimbangan energi harian. Penggunaan kristal harus disertai pemahaman terhadap kondisi ibu agar tidak menimbulkan ketidaknyamanan fisik. Pendekatan ini membantu memperkuat dimensi spiritual dalam asuhan kebidanan holistik (Rahayu & Ningsih, 2022).

Walaupun *crystal healing* belum memiliki bukti klinis yang kuat secara kuantitatif, berbagai laporan kualitatif menunjukkan manfaatnya dalam meningkatkan relaksasi, mengurangi stres, dan memperkuat keseimbangan emosional ibu hamil. Studi oleh Hall (2020) menyebutkan bahwa kristal dapat memberikan efek *placebo healing* yang menstimulasi sistem saraf parasimpatis, sehingga meningkatkan perasaan tenang. Dengan penerapan yang tepat, terapi ini dapat menjadi bagian dari pelayanan kebidanan komplementer yang aman dan

bermanfaat untuk mendukung kesejahteraan ibu selama kehamilan, terutama dalam upaya menjaga keseimbangan fisik, mental, dan spiritual.

#### **4. Persalinan**

##### a. Definisi

Persalinan adalah proses membuka dan menipisnya servik dan janin turun ke dalam jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa komplikasi baik ibu dan janin (Dwi dkk, 2012). Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan (37-42 minggu), atau hampir cukup bulan di susul dengan pengeluaran placenta dan selaput janin dari tubuh ibu atau persalinan adalah proses pengeluaran produk konsepsi yang variabel melalui jalan lahir biasa (Dewi, 2013).

##### b. Tanda-tanda Persalinan

###### 1) Timbulnya HIS

Persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut : Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, teratur, makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, jika dibawa berjalan bertambah kuat, dan mempunyai pengaruh pada pendataran atau pembukaan serviks (Dewi, 2013).

###### 2) *Bloody show* (pengeluaran lendir disertai darah melalui vagina)

Dengan his permulaan, terjadi perubahan pada servik yang menimbulkan pendataran dan pembukaan, lendir yang terdapat di kanalis servikalis lepas, kapiler pembuluh darah pecah, yang menjadikan darah sedikit (Nursiah, 2014).

3) Dengan pendataran dan pembukaan

Lendir dari canalis servikalis keluar di sertai dengan sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa kapiler terputus (Dewi, 2013).

4) Pengeluaran Cairan

Terjadi akibat pecahnya ketuban atau selaput ketuban robek. Sebagian besar ketuban baru pecah menjelang pembukaan lengkap tetapi kadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, hal ini di sebut dengan ketuban pecah dini (Dewi, 2013).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persalinan

1) *Power* (Tenaga/Kekuatan)

a) HIS (Kontraksi Uterus)

Merupakan kekuatan kontraksi uterus karena otot-otot polos rahim bekerja dengan baik dan sempurna. Sifat his yang baik adalah kontraksi simetris, fundus dominial, terkordinasi dan relaksasi. Kontraksi ini bersifat involunter karena berada dibawah saraf intrinsic.

b) Tenaga Mergedan

Setelah pembukaan lengkap dan ketuban pecah atau dipecahkan, serta sebaaian presentasi sudah berada di dasar panggul, sifat kontraksinya berubah, yakni bersifat mendorong keluar dibantu dengan keinginan ibu untuk mendedan atau usaha *volunteer*.

2) *Passage* (jalan lahir)

Merupakan jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, serviks, dan vagina. Syarat agar janin dan plasenta dapat Merupakan jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul,

dasar panggul, serviks, dan vagina. Syarat agar janin dan plasenta dapat

3) *Passenger* (janin, plasenta, dan air ketuban)

a) Janin

Passenger atau janin bergerak sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yakni kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin (Nursiah, 2014).

b) Plasenta

Plasenta juga harus melewati jalan lahir maka dia di anggap sebagai bagian dari passenger yang menyertai janin. Namun plasenta jarang menghambat proses persalinan normal (Widia, 2015).

c) Air Ketuban

Amnion pada kehamilan aterm merupakan suatu membran yang kuat dan ulet tetapi lentur. Amnion adalah jaringan yang menentukan hampir semua kekuatan regangan membran janin, dengan demikian pembentukan komponen amnion yang mencegah ruptur atau robekan. Penurunan ini terjadi atas 3 kekuatan yaitu salah satunya adalah tekanan dari cairan amnion dan juga saat terjadinya dilatasi serviks atau pelebaran muara dan saluran servik yang terjadi di awal persalinan, dapat juga karena tekanan yang ditimbulkan oleh cairan amnion selama ketuban masih utuh (Widia, 2015).

4) Faktor Psikis (Psikologi)

Perasaan positif berupa kelegaan hati, seolah-olah pada saat itulah benar-benar terjadi realitas, “kewanitaan sejati” yaitu munculnya rasa bangga bisa melahirkan.

5) *Pysician* (penolong)

Peran dari penolong persalinan dalam hal ini adalah bidan, yang mengantisipasi

dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin (Widia, 2015). Tidak hanya aspek tindakan yang di berikan, tetapi aspek konseling dan memberikan informasi yang jelas dibutuhkan oleh ibu bersalin untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu dan keluarga (Nursiah, 2014).

d. Asuhan Kebidanan Persalinan

1) Kala I (Pembukaan)

Ada lima aspek dasar atau lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Lima benang merah tersebut antara lain membuat keputusan klinik, asuhan sayang ibu dan sayang bayi, pencegahan infeksi, pencatatan (rekam medik) asuhan persalinan dan rujukan (JNPK-KR 2017).

Asuhan Kala I Persalinan :

a) Anamnesis

Tujuan anamnesis adalah mengumpulkan informasi tentang keluhan, riwayat kesehatan, kehamilan dan persalinan. Informasi ini akan digunakan dalam menentukan keputusan klinik.

b) Pemeriksaan Fisik

Dalam melakukan pemeriksaan fisik, ada beberapa komponen pemeriksaan yang dilakukan diantaranya pemeriksaan abdomen yang meliputi pemeriksaan tinggi fundus uteri, memantau kontraksi uterus, memantau denyut jantung janin, menentukan presentasi serta menentukan penurunan bagian terbawah janin. Serta melakukan pemeriksaan dalam yang meliputi genetalia eksterna genetalia interna, ketuban, pembukaan (JNPK –KR 2017).

c) Asuhan Sayang Ibu

Asuhan sayang ibu selama persalinan kala I diantaranya memberikan dukungan

emosional, membantu pengaturan posisi ibu, memberikan cairan dan nutrisi, melakukan pengurangan rasa nyeri dengan teknik pernafasan dalam, melakukan masase punggung bawah, *aromatherapy* dan memenuhi kebutuhan elimasi ibu dengan cara keluasaan untuk menggunakan kamar mandi secara teratur (JNPK – KR, 2017).

d) Pencegahan Infeksi

Pencegahan infeksi bertujuan untuk mencegah mikroorganisme berpindah dari satu individu ke individu lainnya (baik dari ibu, bayi baru lahir dan para penolong persalinan) sehingga dapat memutus rantai penyebaran infeksi. Tindakan yang dapat dilakukan seperti cuci tangan, memakai sarung tangan dan perlengkapan pelindung lainnya, menggunakan teknik aseptis atau aseptik, memproses alat bekas pakai, menangani peralatan tajam dengan aman dan menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan (termasuk pengelolaan sampah secara benar), perlu juga menjaga kebersihan alat genitalia ibu (JNPK –KR 2017).

e) Pencatatan (dokumentasi)

Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik.

2) Kala II (Kala Pengeluaran)

Proses-proses fisiologis yang akan terjadi dari adanya gejala dan tanda kala II dan berakhir dengan lahirnya bayi. Penolong persalinan, selain diharapkan mampu untuk memfasilitasi berbagai proses tersebut juga mampu mencegah terjadinya berbagai penyulit, mengenali gangguan atau komplikasi sejak tahap yang paling dini dan menatalaksanaan atau merujuk ibu bersalin secara adekuat sesuai dengan lima aspek benang merah dalam persalinan (JNPK-KR 2017).

a) Persiapan penolong persalinan

Salah satu persiapan penting bagi penolong persalinan adalah persiapan penolong persalinan adalah penerapan praktik pencegahan infeksi.

b) Persiapan ibu dan keluarga

Asuhan sayang ibu dan sayang bayi diterapkan dalam proses persalinan dan kelahiran bayi. Dalam Kala II diterapkan pertolongan persalinan sesuai dengan 58 langkah APN, menganjurkan keluarga ikut terlibat dalam asuhan seperti membantu ibu berganti posisi, memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan serta memberikan semangat pada ibu, membimbing ibu meneran, membersihkan perinium ibu, mengosongkan kandung kemih, melakukan amniotomi, menolong kelahiran bayi, serta mencegah laserasi saat melahirkan kepala.

c) Pemantauan dan pencatatan selama kala II

Kondisi ibu, bayi dan kemajuan persalinan harus selalu dipantau secara berkala dan ketat selama berlangsungnya kala II persalinan. Adapun hal yang dipantau diantaranya nadi ibu setiap 30 menit, frekuensi dan lama kontraksi selama 30 menit, DJJ setiap 30 menit, penurunan kepala bayi, warna cairan ketuban jika selaput ketuban sudah pecah, menentukan adanya presentasi majemuk atau tali pusat di samping atau terkemuka, putaran paksi luar segera setelah bayi lahir, kehamilan kembar yang tidak diketahui sebelum bayi pertama lahir serta catatkan semua pemeriksaan dan intervensi yang dilakukan pada catatan persalinan.

3) Kala III

Asuhan dalam Kala III menurut JNPK-KR (2017) adalah manajemen aktif kala III. Adapun langkah-langkah manajemen aktif kala III adalah :

- a) Pemberian suntikan oksitosin dalam 1 menit pertama setelah bayi lahir
- b) Melakukan penegangan tali pusat terkendali

Tanda-tanda pelepasan plasenta diantaranya perubahan bentuk dan tinggi fundus, tali pusat memanjang dan menjulur melalui vulva serta adanya semburan darah mendadak dan singkat.

- c) Melakukan masase fundus uteri.

Tindakan ini dilakukan untuk menilai adanya atonia uteri dalam 15 detik setelah kelahiran plasenta

#### 4) Kala IV

Asuhan dan pemantauan pada kala IV diantaranya:

- a) Memperkirakan kehilangan darah, apabila perdarahan menyebabkan ibu lemas, pusing dan kesadaran menurun serta tekanan darah sistolik menurun lebih dari 10 mmHg dari kondisi sebelumnya maka telah terjadi perdarahan lebih dari 500 ml. Bila ibu mengalami syok hipovolemik maka ibu telah kehilangan darah 50% dari total jumlah darah ibu (2000-2500 ml).

- b) Memeriksa perdarahan dari perinium, terdapat 4 derajat luka laserasi yang menyebabkan perdarahan dari laserasi atau robekan perinium dan vagina. Derajat Satu meliputi robekan pada mukosa vagina, komisura posterior serta kulit perinium. Robekan derajat dua meliputi mukosa vagina, komisura posterior, kulit perinium serta otot perinium. Robekan derajat tiga meliputi laserasi derajat dua hingga otot sfingter ani. Dan terakhir robekan derajat empat hingga dinding depan rektum. (JNPK-KR 2017).

e. Asuhan Komplementer pada Persalinan

1) Relaksasi dengan pernapasan

Menurut Widiastini (2016) melakukan pernafasan dalam, melalui *acupresure treatments* atau *chiropractic*, dan masase dapat meningkatkan produksi hormone endorfin. Hormon endorfin adalah hormon yang alami yang diproduksi oleh tubuh manusia, maka endorfin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Peningkatan kadar hormone endorfin di dalam tubuh akan menghambat ujung-ujung saraf nyeri, sehingga mencegah stimulus nyeri untuk masuk ke medulla spinalis sehingga sampai ke kortek serebri dan menginterpretasikan kualitas nyeri.

2) *Crystal Healing*

*Crystal healing* merupakan terapi komplementer yang menggunakan energi dari batu kristal alami untuk membantu menyeimbangkan kondisi fisik, emosional, dan spiritual seseorang. Dalam konteks persalinan, terapi ini bertujuan menciptakan suasana tenang, mengurangi kecemasan, dan membantu ibu fokus selama proses melahirkan. Setiap kristal dipercaya memiliki frekuensi getaran tertentu yang dapat menstimulasi sistem saraf dan memengaruhi keseimbangan energi tubuh. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), terapi berbasis energi seperti *crystal healing* dapat menjadi pendekatan pendukung non-farmakologis untuk membantu proses persalinan yang aman dan nyaman bagi ibu.

Selama proses persalinan, ibu sering mengalami rasa cemas, takut, dan nyeri akibat kontraksi. *Crystal healing* digunakan untuk membantu menenangkan pikiran dan mengatur emosi sehingga tubuh lebih mudah beradaptasi terhadap rasa sakit. Kristal seperti *rose quartz* dipercaya meningkatkan rasa cinta dan kasih sayang, membantu ibu menerima proses kelahiran dengan tenang; *amethyst* membantu

menurunkan ketegangan mental dan fisik; sedangkan *moonstone* dikaitkan dengan keseimbangan hormon dan energi feminin yang mendukung proses melahirkan. Studi oleh Hall (2020) menjelaskan bahwa penggunaan kristal dengan afirmasi positif dapat memperkuat ketenangan psikologis dan menstimulasi respons relaksasi tubuh.

Dalam praktik kebidanan, *crystal healing* dapat diterapkan selama tahap awal dan aktif persalinan sebagai bagian dari manajemen nyeri non-farmakologis. Bidan dapat menempatkan batu kristal di sekitar ruang bersalin, di bawah bantal, atau di tangan ibu untuk membantu menjaga keseimbangan energi. Selama proses ini, ibu juga dapat diarahkan untuk bernapas perlahan sambil memegang kristal dan mengucapkan afirmasi positif seperti “Saya kuat, saya tenang, dan bayi saya lahir dengan aman.” Pendekatan ini memperkuat aspek spiritual dan emosional dalam pengalaman persalinan, menciptakan suasana yang damai dan penuh kesadaran (Rahayu & Ningsih, 2022).

Meskipun *crystal healing* belum sepenuhnya terbukti secara klinis, beberapa penelitian kualitatif menunjukkan efek positifnya terhadap relaksasi dan kontrol nyeri saat persalinan. Khamis et al. (2019) melaporkan bahwa terapi berbasis kristal yang dikombinasikan dengan teknik pernapasan dapat menurunkan ketegangan otot dan meningkatkan pengalaman melahirkan yang lebih positif. Dengan penerapan yang tepat oleh tenaga kesehatan terlatih, *crystal healing* dapat menjadi bagian dari pendekatan holistik yang menekankan keseimbangan antara fisik, mental, dan spiritual ibu selama proses persalinan.

### 3) Massase Punggung

Pemijatan secara lembut akan membantu ibu merasa lebih segar, rileks dan nyaman selama persalinan. Sebuah penelitian menyebutkan ibu yang dipijat 20 menit setiap jam selama tahapan persalinan akan lebih bebas dari rasa sakit. Hal yang terjadi karena pijat merangsang tubuh melepas senyawa endorfin juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak. Umumnya, ada dua teknik pemijatan yang dilakukan dalam persalinan, yaitu *effluerage* dan *counterpressure*.

*Effluerage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Lakukan usapan dengan ringan dan tanpa tekanan kuat dengan cara menggosokkan lembut dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan permenit, tetapi usahakan ujung jari tidak lepas dari permukaan kulit (Puspitasari, 2017).

### 4) Akupuntur

Akupuntur merupakan salah satu terapi komplementer yang berasal dari pengobatan tradisional Tiongkok dengan prinsip menstimulasi titik-titik tertentu pada tubuh (*acupoints*) menggunakan jarum halus untuk mengatur aliran energi vital (*Qi*). Dalam kebidanan, akupuntur digunakan untuk membantu mempercepat proses pembukaan serviks, mengurangi nyeri, serta menenangkan kondisi emosional ibu selama persalinan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), akupuntur termasuk terapi tradisional komplementer yang dapat diterapkan oleh tenaga kesehatan terlatih guna mendukung proses fisiologis persalinan secara aman dan alami.

Selama persalinan, tubuh ibu mengalami kontraksi rahim yang menyebabkan nyeri dan ketegangan. Akupuntur bekerja dengan menstimulasi sistem saraf pusat sehingga tubuh melepaskan hormon endorfin dan serotonin yang berfungsi sebagai analgesik alami. Penelitian oleh Smith et al. (2011) menunjukkan bahwa akupuntur efektif dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan dan meningkatkan relaksasi ibu, tanpa efek samping terhadap janin. Selain itu, akupuntur juga dapat membantu mempercepat fase laten menuju fase aktif, memperlancar kontraksi, dan menurunkan kebutuhan intervensi medis seperti induksi atau analgesik sintetis.

Beberapa titik akupuntur yang umum digunakan selama persalinan antara lain LI4 (*Hegu*, di antara ibu jari dan telunjuk), SP6 (*Sanyinjiao*, di bagian dalam tungkai bawah), dan BL32 (*Ciliao*, di punggung bawah). Titik LI4 membantu merangsang kontraksi dan mengurangi nyeri, SP6 memperlancar pembukaan serviks, sedangkan BL32 membantu merilekskan otot-otot panggul. Stimulasi dilakukan menggunakan jarum steril dengan durasi 20–30 menit setiap sesi. Teknik ini dapat dipadukan dengan akupresur (tekanan jari) untuk ibu yang tidak nyaman dengan jarum (Wang et al., 2017).

Dalam praktik kebidanan komplementer, bidan yang memiliki pelatihan khusus dapat menggunakan teknik akupuntur atau akupresur sebagai bagian dari manajemen nyeri non-farmakologis. Penerapan dilakukan di ruang bersalin dengan kondisi steril, posisi ibu yang nyaman, dan pemantauan tanda vital secara berkala. Akupuntur umumnya aman jika dilakukan oleh tenaga terlatih, namun harus dihindari pada ibu dengan riwayat gangguan perdarahan, preeklamsia berat, atau kondisi medis kompleks. Pendekatan ini mendukung prinsip persalinan holistik—

mengoptimalkan proses alami tubuh tanpa mengganggu kesejahteraan ibu dan janin (Rahayu & Setiawan, 2022).

Akupunktur berperan penting dalam meningkatkan pengalaman persalinan yang lebih tenang dan minim intervensi. Selain menurunkan nyeri, terapi ini juga memperbaiki sirkulasi darah, menyeimbangkan energi tubuh, dan mempercepat pemulihan pasca persalinan. Oleh karena itu, akupunktur dapat menjadi salah satu alternatif efektif dalam pelayanan kebidanan komplementer, mendukung proses melahirkan yang lebih nyaman, alami, dan aman bagi ibu serta bayi.

#### 5) Hipnoterapi

Hipnoterapi merupakan salah satu metode terapi komplementer yang menggunakan teknik hipnosis untuk membantu individu mencapai kondisi relaksasi mendalam dan meningkatkan fokus bawah sadar terhadap sugesti positif. Dalam konteks kebidanan, *hypnobirthing* atau *hypnotherapy in childbirth* bertujuan menurunkan kecemasan, ketegangan otot, dan rasa nyeri saat persalinan. Prinsip dasarnya adalah bahwa pikiran dan tubuh saling terhubung—ketika ibu merasa tenang dan percaya diri, tubuh akan lebih mudah merespons proses persalinan secara alami (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Selama proses persalinan, rasa takut dan cemas sering kali menyebabkan peningkatan hormon stres seperti adrenalin, yang dapat memperlambat pembukaan serviks. Hipnoterapi membantu mengalihkan fokus ibu dari rasa nyeri ke keadaan rileks dan damai, sehingga produksi hormon endorfin meningkat dan kontraksi menjadi lebih efektif. Penelitian oleh Downe et al. (2015) menunjukkan bahwa ibu yang menjalani *hypnobirthing* mengalami penurunan persepsi nyeri, durasi

persalinan yang lebih singkat, serta kebutuhan intervensi medis yang lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol.

Dalam praktik kebidanan, bidan dapat menerapkan prinsip hypnoterapi melalui panduan pernapasan, afirmasi positif, dan visualisasi mental. Teknik yang umum dilakukan antara lain memberikan sugesti verbal seperti “Setiap kontraksi membawa bayi semakin dekat untuk lahir dengan aman,” atau mengajak ibu memvisualisasikan suasana tenang seperti pantai atau taman. Selain itu, *self-hypnosis* dapat diajarkan selama masa kehamilan, agar ibu mampu menenangkan diri saat kontraksi datang. Penerapan ini harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah memiliki pelatihan *hypnobirthing* bersertifikat untuk menjamin keamanan dan efektivitasnya (Mongan, 2018).

Hypnoterapi membantu mengubah persepsi ibu terhadap rasa nyeri menjadi sinyal alami tubuh, bukan ancaman. Proses ini memperkuat rasa kendali dan kepercayaan diri ibu terhadap tubuhnya sendiri, sehingga pengalaman melahirkan menjadi lebih positif. Kajian oleh Werner et al. (2013) juga menemukan bahwa penggunaan *hypnosis for childbirth* menurunkan tingkat kecemasan dan depresi pasca persalinan. Dengan demikian, hypnoterapi tidak hanya bermanfaat untuk fase fisik, tetapi juga berperan penting dalam menjaga keseimbangan emosional dan mental ibu.

Dalam pendekatan kebidanan holistik, hypnoterapi dianggap sebagai bentuk dukungan psikologis yang sangat penting. Pendekatan ini mengembalikan kendali kepada ibu, memperkuat rasa percaya diri, dan menciptakan pengalaman melahirkan yang lebih damai, nyaman, serta bermakna. Dengan bimbingan bidan yang berkompeten, *hypnobirthing* dapat menjadi strategi efektif untuk

meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi selama proses persalinan alami (Rahayu & Setiawan, 2022).

## **5. Nifas dan Menyusui**

### a. Definisi

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti dalam keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu – minggu berikutnya pada waktu saluran reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil yang normal (Marmi, 2011).

### b. Tahapan Masa Nifas

#### 1) Periode *immediate post partum*

Yaitu masa segera setelah plasenta lahir sampai 24 jam. Pada masa ini sering terdapat banyak masalah, misalnya pendarahan karena atonia uteri.

#### 2) Periode *early post partum* (24 jam-1 minggu)

Pada fase ini bidan memastikan involusio uteri dalam keadaan normal, tidak ada pendarahan, lochia tidak berbau busuk, tidak demam, ibu cukup mendapatkan makanan dan cairan, serta ibu dapat menyusui dengan baik.

#### 3) Periode *late post partum* (1 minggu-5 minggu)

Pada periode ini bidan tetap melakukan perawatan dan pemeriksaan sehari-hari serta konseling KB.

### c. Kebijakan Nasional Masa Nifas

Sesuai dengan pedoman kunjungan ibu nifas dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu:

- 1) Kunjungan nifas pertama (KF 1): masa enam jam sampai dua hari setelah persalinan, pemeriksaan yang dilakukan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian dua kapsul vitamin A, minum tablet penambah darah setiap hari, pelayanan KB pascasalin.
- 2) Kunjungan nifas kedua (KF 2): hari ketiga sampai dengan tujuh hari setelah persalinan, pemeriksaan yang dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar melalui vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, minum tablet penambah darah setiap hari.
- 3) Kunjungan nifas ketiga (KF 3): pada periode delapan hari sampai dengan dua puluh delapan hari setelah melahirkan.
- 4) Kunjungan nifas keempat (KF 4): pada periode dua puluh sembilan sampai dengan empat puluh dua hari setelah melahirkan

d. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

1) Perubahan sistem reproduksi

a) Involusi uterus

Uterus mengalami proses involusi. Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus ini, lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi *Neurotic* (layu/mati). Perubahan ini dapat di ketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba tinggi fundus uteri. Perubahan tinggi fundus uteri yaitu :

- (1) Pada saat bayi lahir fundus uteri setinggi pusat dengan berat 1000 gram

- (2) Pada akhir kala III, TFU teraba 2 jari di bawah pusat
- (3) Pada 1 minggu post partum, TFU teraba pertengahan pusat simpisis dengan berat 500 gram
- (4) Pada 2 minggu post partum, TFU teraba diatas simpisis dengan berat 350 gram
- (5) Pada 6 minggu postpartum, fundus uteri mengecil tidak teraba) dengan berat 50 gram. Perubahan ini berhubungan erat dengan perubahan miometrium yang bersifat proteolysis

b) Lokhea

Lokhea adalah eksresi cairan rahim selama masa nifas. Lokhea mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik di dalam uterus. Lokhea mempunyai reaksi biasa/alkalis yang dapat membuat organisme berkembang lebih cepat pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Lokhea berbau amis atau anyir dengan volume yang berbeda-beda pada setiap wanita. Lokhea yang berbau tidak sedap menandakan adanya infeksi. Lokhea mempunyai perubahan warna dan volume karena adanya involusi (Amita, 2019). Lokhea dibedakan beberapa jenis berdasarkan warna dan waktu keluarnya :

(1) Lokhea rubra/merah

Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari keempat masa post partum. Cairan yang keluar berwarna merah karena terisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo (rambut bayi) dan mekonium.

(2) Lokhea sanguinolenta

Berwarna merah kecoklatan dan berlendir serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 *post partum*.

(3) Lokhea serosa

Berwarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke-14.

(4) Lokhea alba/putih

Lokhea ini mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir serviks, dan serabut jaringan yang mati. Lokhea alba ini dapat berlangsung selama 2-6 minggu *post partum*. Bila terjadi infeksi, akan keluar cairan nanah berbau busuk yang disebut dengan “lokhea purulenta”. Pengeluaran lokhea yang tidak lancar disebut dengan “lokhea statis”.

2) Sistem Pencernaan

Biasanya ibu mengalami obstipasi setelah persalinan. Hal ini disebabkan karena pada waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan yang menyebabkan kolon menjadi kosong, pengeluaran cairan yang berlebihan pada waktu persalinan (dehidrasi), kurang makan, haemoroid, laserasi jalan lahir. Supaya buang air besar kembali teratur dapat diberikan diet/makanan yang mengandung serat dan pemberian cairan yang cukup. Bila usaha ini tidak berhasil dalam 2 atau 3 hari dapat ditolong dengan pemberian huknah atau glyserin sput atau diberikan obat yang lain (Simanullang, 2017).

3) Payudara

Pada semua wanita yang telah melahirkan proses laktasi terjadi secara alami. Proses menyusui mempunyai dua mekanisme fisiologis, yaitu sebagai berikut : Selama sembilan bulan kehamilan, jaringan payudara tumbuh dan menyiapkan fungsinya untuk menyediakan makanan bagi bayi baru lahir. Setelah melahirkan ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi untuk menghambatnya

kelenjar pituitary akan mengeluarkan prolaktin (hormone laktogenik). Sampai hari ketiga setelah melahirkan, efek prolaktin pada payudara mulai bisa dirasakan. Pembuluh darah payudara menjadi bengkak terisi darah sehingga timbul rasa hangat, bengkak dan rasa sakit. Sel-sel acini yang menghasilkan ASI juga mulai berfungsi.

Ketika bayi mengisap puting, reflek saraf merangsang lobus posterior pituitary untuk menyekresi hormone oksitosin. Oksitosin merangsang reflek *let down* (mengalirkan), sehingga menyebabkan ejeksi ASI melalui sinus laktiferus payudara ke duktus yang terdapat pada puting. Ketika ASI dialirkan karena isapan bayi atau dengan pompa sel-sel acini terangsang untuk menghasilkan ASI lebih banyak. Reflek ini dapat berlanjut sampai waktu yang cukup lama (Simanullang, 2017).

#### 4) Sistem Endokrin

##### a) Oksitosin

Oksitosin dikeluarkan dari kelenjar otak bagian belakang (posterior), bekerja terhadap otot uterus dan jaringan payudara. Selama tahap tiga persalinan, oksitosin menyebabkan pemisahan plasenta. Kemudian seterusnya bertindak atas otot yang menahan kontraksi, mengurangi tempat plasenta dan mencegah pendarahan. Pada wanita yang memilih menyusui bayinya, isapan sang bayi merangsang keluarnya oksitosin lagi dan ini membantu uterus kembali ke bentuk normal dan membantu pengeluaran ASI (Asni, 2011).

##### b) Prolaktin

Menurunnya kadar estrogen menimbulkan terangsangnya kelenjar pituitari bagian belakang untuk mengeluarkan prolaktin, hormon ini berperan dalam pembesaran payudara untuk merangsang produksi ASI. Pada wanita yang menyusui

bayinya, kadar prolaktin tetap tinggi dan pada permulaan ada rangsangan folikel dalam ovarium yang ditekan. Pada wanita yang tidak menyusui bayinya, tingkat sirkulasi prolaktin menurun dalam 14 – 21 hari setelah persalinan, sehingga merangsang kelenjar bawah depan otak yang mengontrol ovarium ke arah permulaan pola produksi estrogen dan progesteron yang normal, pertumbuhan folikel, ovulasi dan menstruasi (Asni, 2011).

c) Esterogen dan Progesteron

Untuk wanita yang menyusui dan tidak menyusui akan memparuhi lamanya ia mendapatkan menstruasi. Seringkali menstruasi pertama itu bersifat anovulasi yang dikarenakan rendahnya kadar estrogen dan progesterone. Diantara wanita laktasi sekitar 15% mempengaruhi menstruasi selama 6 minggu dan 45% setelah 12 minggu. Diantara wanita yang tidak laktasi 40% menstruasi setelah 6 minggu, 65% setelah 12 minggu dan 90% setelah 24 minggu. Untuk wanita laktasi 80% menstruasi pertama anovulasi dan untuk wanita yang tidak laktasi 50% siklus pertama anovulasi (Asni, 2011).

5) Sistem Perkemihan

Perubahan hormonal pada masa hamil (kadar steroid yang tinggi) turut menyebabkan peningkatan fungsi ginjal, sedangkan penurunan kadar steroid setelah wanita melahirkan sebagian menjelaskan sebab penurunan fungsi ginjal selama masa pasca partum. Fungsi ginjal kembali normal dalam waktu satu bulan setelah wanita melahirkan. Ibu mulai membuang kelebihan cairan yang tertimbun di jaringan selama ia hamil dalam 12 jam pasca melahirkan, diuresis pasca partum, yang disebabkan oleh penurunan ekstrogen, hilangnya peningkatan tekanan vena pada tingkat bawah, dan hilangnya peningkatan volume darah akibat kehamilan,

merupakan mekanisme cairan tubuh untuk mengatasi kelebihan cairan (Simanullang, 2017).

#### 6) Sistem Muskuloskeletal

Dinding perut biasanya kembali dalam 6 minggu. Kadang-kadang pada wanita yang asthenis terjadi diastasis dari otot - otot recti abdominis sehingga sebagian dari dinding perut digaris tengah hanya terdiri dari peritoneum, fascia tipis dan kulit. Kulit abdomen yang melebar selama masa kehamilan tampak melonggar dan mengendur sampai berminggu-minggu atau bahkan berbulan-bulan yang dinamakan striae. Striae pada dinding abdomen tidak dapat menghilang sempurna melainkan membentuk garis lurus yang samar. Melalui latihan postnatal, otot-otot dari dinding abdomen seharusnya dapat normal kembali dalam beberapa minggu. Tulang-tulang sendi panggul dan ligamentum kembali dalam waktu sekitar 3 bulan (Simanullang, 2017).

#### e. Adaptasi Fisiologis Masa Nifas

Rubin melihat beberapa tahap fase aktifitas penting sebelum seseorang menjadi ibu, yaitu:

##### 1) *Taking in*

Periode ini terjadi 1-2 hari sesudah melahirkan, ibu baru pada umumnya pasif dan bergantung, perhatiannya tertuju pada tubuhnya. Peningkatan nutrisi mungkin dibutuhkan karena selera makan ibu biasanya bertambah, kurangnya nafsu makan menandakan tidak berlangsung normal.

##### 2) *Taking hold*

Periode ini berlangsung pada hari 2-4 post partum ibu menjadi orang tua yang sukses dengan tanggung jawab terhadap bayinya. Pada masa ini ibu agak sensitive

dan merasa tidak mahir melakukan hal-hal tersebut. Cenderung menerima nasehat bidan.

### 3) *Letting go*

Periode yang biasanya terjadi setiap ibu pulang ke rumah, pada ibu yang bersalin di klinik dan sangat berpengaruh pada waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarganya. Fase ini merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya yang berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat pada fase ini. Berbagai perubahan yang terjadi dalam tubuh wanita selama kehamilan dan perubahan cara hidupnya sesudah mempunyai bayi, perubahan hormon, adanya perasaan kehilangan secara fisik sesudah melahirkan yang menjurus pada suatu perasaan sedih (Simanullang, 2017).

#### f. Kebutuhan Dasar Masa Nifas

##### 1) Nutrisi dan Cairan

Nutrisi yang di konsumsi harus bermutu tinggi, bergizi dan cukup kalori. Kalori bagus untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI. Wanita dewasa memerlukan 2.200 kalori, ibu menyusui memerlukan kalori pada 6 bulan pertama kemudian + 500 kalori bulan selanjutnya. Sedangkan Fungsi cairan sebagai pelarut zat gizi dalam proses metabolisme tubuh, minumlah cairan cukup untuk membuat tubuh ibu tidak dehidrasi. Asupan tablet tambah darah dan zat besi diberikan sampai 40 hari postpartum, minum kapsul Vit A dua kali (200.000 IU) (Amita, 2019).

##### 2) Ambulasi Dini

Ibu yang tidak melakukan mobilisasi dini beresiko mengalami involusi uteri abnormal sebanyak 13,2 kali dibanding ibu yang melakukan mobilisasi dini.

Berdasarkan hasil tersebut, menurut peneliti ibu post partum sebaiknya melakukan mobilisasi dini karena mempunyai pengaruh yang baik terhadap proses penyembuhan dan proses pemulihan kesehatan seperti sebelum hamil. Oleh sebab itu sangat penting pula diperhatikan pengawasan terhadap tinggi fundus uteri. Melakukan aktivitas fisik akan memberi pengaruh yang baik terhadap peredaran darah, dimana peredaran darah sangat diperlukan untuk memulihkan kesehatan. Pada seorang wanita pasca salin biasa ditemui adanya lochea dalam jumlah yang sedikit sewaktu ia berbaring, dan jumlahnya meningkat sewaktu ia berdiri. Karena lochea lancar sehingga mempengaruhi proses pengecilan rahim atau involusi uteri. Di samping itu involusi uteri juga dipengaruhi oleh faktor pengetahuan lingkungan dan perilaku dimana dapat menunjang untuk mempercepat proses involusi uteri (Windarti, 2016).

### 3) Eliminasi

Ibu harus sudah buang air kecil dalam 6 jam pertama post partum, karena semakin lama urine tertahan dalam kandung kemih maka dapat mengakibatkan kesulitan pada organ perkemihan, misalnya infeksi. Ibu setelah melahirkan sudah harus dapat buang air besar dalam 24 jam, karena semakin lama feses tertahan dalam usus maka akan semakin sulit baginya untuk buang air besar secara lancar karena feses yang tertahan dalam usus semakin lama akan mengeras karena cairan yang terkandung dalam feses akan selalu terserap dalam usus (Amita, 2019).

### 4) *Personal Hygiene*

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan cara mandi yang teratur minimal 2 kali sehari Bagian-bagian paling utama di

bersihkan adalah putting susu dan daerah payudara (Amita, 2019).

#### 5) Perawatan Luka Perineum

Menganjurkan ibu merawat perineum atau alat genetaliaanya dengan baik dengan menggunakan antiseptik dan selalu diingat bahwa membersihkan perineum dari arah depan kearah belakang. Sarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari, kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika. Sarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air yang mengalir, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminya.

#### 6) Istirahat

Setelah melahirkan ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari anjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan (Walyani, 2015).

#### 7) Seksual

Secara fisik, aman untuk melakukan hubungan seksual begitu darah merah berhenti dan ibu dapat memasukkan satu atau dua janya kedalam vagina tanpa rasa nyeri. Banyak budaya dan agama yang melarang hubungan seksual sampai masa waktu tertentu, misalnya 40 hari atau 6 minggu setelah kelahiran (Amita, 2019).

#### 8) Keluarga Berencana

Pasangan harus menunggu setidaknya 2 tahun sebelum ibu hamil kembali setiap pasangan harus menentukan sendiri kapan dan bagaiman mereka ingin merencanakan keluarganya. Tujuan dari kontrasepsi adalah menghindari/mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan atara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut (Amita, 2019).

g. Asuhan Komplementer pada Nifas

1) Senam Kegel

Berdasarkan penemuan Arnold Kegel, senam kegel merupakan serangkaian gerakan yang berfungsi untuk melatih kontraksi otot pubococcygeus berkali-kali dengan tujuan meningkatkan tonus dan kontraksi otot. Sebagian besar perempuan yang tidak terlatih akan mengalami penurunan uterus. Senam ini otot pubococcygeus yang merupakan otot utama pendukung uterus akan diperkuat latihan fisik akan menyebabkan terjadinya eksitasi otot yang akan menyebabkan terjadinya peningkatan kalsium sitosol terutama dari cairan ekstraseluler, yang selanjutnya akan terjadi reaksi biokimia yaitu kolmodulin (protein sel) berkaitan dengan kalsium akan mengakibatkan kinase rantai ringan myosin menjadi aktif sehingga jembatan silang myosin terfosforisasi sehingga terjadi pengikatan aktin dan myosin, maka terjadilah kontraksi (Sarwinarti, 2018).

Penelitian Sarwinarti (2018) menunjukkan mayoritas responden kelompok yang diberikan senam kegel mengalami proses involusio uterus yang baik (89%), mayoritas responden yang tidak diberikan senam kegel mengalami proses involusio uterus yang buruk (71%) dan terdapat pengaruh senam kegel terhadap proses involusio uterus pada ibu post partum.

Senam kegel memiliki manfaat lain yaitu efektif untuk meningkatkan kekuatan otot perineum, meningkatkan peredaran darah di sekitar otot perineum sehingga dapat mencegah kelemahan otot perineum dan mempercepat penyembuhan luka perineum akibat persalinan (Shebba *et al*, 2011). Berdasarkan hasil penelitian, senam kegel memiliki efek yang signifikan untuk mengurangi nyeri luka perineum dan mempercepat penyembuhan luka perineum. Senam kegel meningkatkan aliran

oksigen ke dalam jaringan, mengurangi bengkak dan mempercepat penyembuhan luka (Farrag *et al*, 2016).

## 2) Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah pijat yang dilakukan pada area punggung dari tulang servix ke tulang rusuk kelima sampai dengan keenam pada kedua sisi menuju ke scapula yang dapat merangsang kerja saraf parasimpatik. Saraf ini akan meneruskan rangsangan ke sumsum tulang belakang dan merangsang hipofisis posterior untuk menghasilkan hormone oksitosin. Hormon oksitosin menstimulasi kontraksi sel otot polos yang mengelilingi duktus laktiferus dari kelenjar mammae yang menyebabkan aliran ASI dari kelenjar mammae. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara pijat oksitosin dengan peningkatan produksi ASI. Pijat oksitosin dapat membuat ibu menjadi relax, tenang dan meningkatkan produksi hormon oksitosin (Rahayuningsih dkk, 2016).

Involusi uterus adalah proses kembalinya bentuk dan ukuran uterus seperti keadaan sebelum hamil. Proses involusi dapat berlangsung dengan baik apabila kontraksi uterus baik. Pijat oksitosin merupakan salah satu tindakan yang efektif untuk meningkatkan kontraksi uterus. Pijat oksitosin dapat menstimulasi produksi hormone oksitosin yang memiliki peran penting dalam masa nifas. Penelitian yang dilakukan Khairani (2012) menunjukkan terdapat efek dari pijat oksitosin terhadap keberlangsungan involusi uterus. Hormon oksitosin dapat merangsang kontraksi uterus sehingga involusi dapat berlangsung cepat dan baik. Oksitosin merupakan hormone yang dapat meningkatkan masuknya ion kalsium ke dalam intraseluler. Sekresi hormone oksitosin meningkatkan kerja aktin dan myosin, sehingga kontraksi semakin kuat dan involusi uterus berlangsung baik (Hardianti, 2019).

### 3) Sound Healing

*Sound healing* merupakan terapi komplementer yang menggunakan getaran suara untuk menyeimbangkan energi tubuh, pikiran, dan emosi. Terapi ini memanfaatkan instrumen seperti *singing bowl*, *gong*, *chime*, atau alunan musik frekuensi tertentu untuk menstimulasi sistem saraf parasimpatik yang berperan dalam relaksasi. Dalam masa nifas, ibu sering mengalami perubahan fisik dan emosional akibat penyesuaian hormon dan peran baru sebagai ibu. Melalui getaran suara yang harmonis, *sound healing* membantu menenangkan sistem saraf, memperbaiki kualitas tidur, dan menurunkan stres pasca melahirkan (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Selama masa nifas, ibu dapat mengalami *baby blues* atau bahkan gejala depresi pasca persalinan akibat kelelahan dan tekanan emosional. *Sound healing* terbukti membantu mengurangi ketegangan mental dan meningkatkan produksi hormon endorfin serta oksitosin yang memengaruhi suasana hati positif. Menurut penelitian oleh Goldsby et al. (2017), terapi *sound bath* selama 30–60 menit dapat menurunkan tingkat kecemasan, memperbaiki suasana hati, dan menurunkan denyut jantung secara signifikan. Efek relaksasi yang dihasilkan membantu ibu beradaptasi dengan perubahan peran dan tanggung jawab baru dengan lebih tenang.

Getaran suara dalam *sound healing* bekerja dengan prinsip resonansi sel tubuh. Frekuensi tertentu (biasanya 432 Hz atau 528 Hz) dipercaya dapat mengaktifkan gelombang otak alfa dan teta—fase yang berkaitan dengan ketenangan dan penyembuhan alami. Proses ini membantu memperbaiki keseimbangan hormonal, menurunkan kadar kortisol (hormon stres), dan mendukung pemulihan jaringan pasca melahirkan. Selain itu, suara-suara alami seperti gemericik air atau nyanyian

lembut bayi juga dapat menstimulasi ikatan emosional antara ibu dan bayi, memperkuat *bonding* pasca persalinan (Winkelman, 2020).

Bidan dapat mengintegrasikan *sound healing* dalam perawatan nifas dengan menciptakan suasana ruang perawatan yang tenang, menggunakan musik relaksasi atau *singing bowl* dengan volume lembut. Sesi dilakukan selama 20–30 menit, disertai latihan pernapasan dan afirmasi positif seperti “Saya pulih dengan penuh cinta dan ketenangan.” Pendekatan ini dapat dilakukan bersamaan dengan konseling laktasi atau pijat oksitosin, untuk memperkuat efek psikologis dan fisiologis pemulihan ibu (Rahayu & Ningsih, 2022).

Sebagai bagian dari pelayanan kebidanan holistik, *sound healing* membantu bidan mendukung keseimbangan aspek fisik, mental, dan spiritual ibu pasca persalinan. Pendekatan ini menekankan penyembuhan alami tanpa intervensi obat, sekaligus memperkuat hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi. Dengan penerapan yang tepat dan lingkungan yang mendukung, terapi suara dapat menjadi pilihan efektif dalam menjaga kesejahteraan ibu nifas secara menyeluruh.

#### 4) Crystal Healing

Pada masa nifas, beberapa kristal dipercaya memiliki manfaat khusus untuk pemulihan ibu. *Rose quartz* sering digunakan untuk menumbuhkan rasa kasih sayang dan memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi. *Amethyst* membantu mengurangi stres dan memperbaiki kualitas tidur, sedangkan *moonstone* mendukung keseimbangan hormonal serta membantu menstabilkan suasana hati. Menurut Hall (2020), energi kristal dapat mempercepat proses penyembuhan tubuh secara alami melalui harmonisasi getaran energi seluler, sehingga ibu merasa lebih tenang dan pulih dengan lebih cepat.

Dalam praktik kebidanan, *crystal healing* dapat diterapkan sebagai terapi relaksasi tambahan selama kunjungan masa nifas. Bidan dapat menempatkan kristal di sekitar ruang perawatan, di dekat tempat tidur ibu, atau digunakan bersama meditasi ringan dan afirmasi positif seperti “Tubuh saya pulih dengan cinta dan ketenangan.” Sesi ini berlangsung sekitar 15–30 menit dengan suasana tenang, musik lembut, dan pencahayaan redup. Tujuannya untuk menciptakan lingkungan penyembuhan yang nyaman secara fisik dan emosional (Rahayu & Ningsih, 2022).

Selain membantu pemulihan fisik, *crystal healing* juga memberi dampak positif terhadap keseimbangan mental dan spiritual ibu nifas. Energi dari kristal membantu menstimulasi rasa percaya diri, mengurangi rasa bersalah atau cemas yang sering muncul setelah melahirkan, serta memperkuat kesadaran ibu terhadap peran barunya. Penelitian oleh Khamis et al. (2019) menunjukkan bahwa terapi berbasis kristal mampu menurunkan tingkat stres dan meningkatkan ketenangan emosional pada wanita pasca persalinan, terutama bila dikombinasikan dengan meditasi atau teknik pernapasan.

Sebagai bagian dari pelayanan kebidanan holistik, *crystal healing* mendukung pemulihan ibu nifas melalui pendekatan yang lembut, alami, dan berpusat pada kesejahteraan emosional. Penerapan terapi ini memperkuat prinsip *continuity of care* dengan memperhatikan keseimbangan tubuh dan jiwa, bukan hanya aspek medis semata. Dengan pelatihan dan panduan yang tepat, bidan dapat memanfaatkan *crystal healing* sebagai pelengkap perawatan masa nifas untuk membantu ibu pulih secara utuh dan harmonis.

##### 5) Akupuntur

Pada periode nifas, tubuh ibu mengalami perubahan fisiologis yang besar,

seperti kontraksi rahim, kelelahan, serta ketidakseimbangan hormon. Akupuntur dapat membantu mempercepat proses involusi uterus, memperbaiki sirkulasi darah, serta mengurangi nyeri otot punggung dan perut bawah. Selain itu, titik-titik akupuntur tertentu seperti *ST36 (Zusanli)*, *SP6 (Sanyinjiao)*, dan *CV4 (Guanyuan)* dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh, mengembalikan energi vital, dan meningkatkan kualitas tidur. Studi oleh Lim et al. (2018) menunjukkan bahwa akupuntur juga efektif dalam meningkatkan produksi ASI dan menurunkan risiko *postpartum blues* melalui pengaturan keseimbangan endokrin dan saraf.

Dalam praktik kebidanan, akupuntur masa nifas dapat dilakukan mulai hari kedua hingga minggu keenam setelah melahirkan, tergantung kondisi ibu. Sesi dilakukan selama 20–30 menit dengan jarum steril sekali pakai. Titik-titik yang sering distimulasi meliputi *BL20* dan *BL23* untuk meningkatkan energi, *CV17 (Shanzhong)* untuk mendukung laktasi, serta *HT7 (Shenmen)* untuk menenangkan pikiran. Bagi ibu yang tidak nyaman dengan jarum, teknik *acupressure* (penekanan manual) dapat digunakan sebagai alternatif yang lebih lembut (Rahayu & Setiawan, 2022).

Akupuntur bekerja dengan merangsang sistem saraf pusat untuk melepaskan neurotransmitter seperti endorfin dan serotonin, yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami dan penenang emosional. Proses ini membantu mempercepat pemulihan jaringan tubuh serta mengurangi stres pasca melahirkan. Selain manfaat fisiologis, akupuntur juga memiliki efek psikologis yang signifikan dalam menurunkan kecemasan, meningkatkan rasa percaya diri, dan memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi (Kim et al., 2020).

Sebagai bagian dari pendekatan holistik, akupuntur membantu bidan

memberikan asuhan yang berfokus pada keseimbangan tubuh, pikiran, dan jiwa ibu. Dengan penerapan yang aman dan profesional, terapi ini tidak hanya mendukung pemulihan fisik, tetapi juga meningkatkan kesejahteraan emosional ibu nifas. Akupuntur dapat dijadikan terapi pelengkap bersama konseling laktasi, nutrisi, dan dukungan psikologis untuk mempercepat adaptasi ibu dalam masa pascapersalinan.

#### 6) Hypnoterapi

Periode nifas sering kali disertai perubahan hormonal yang menyebabkan ketidakstabilan emosi, bahkan pada sebagian ibu dapat memicu *baby blues* atau depresi pasca persalinan. Hypnoterapi membantu mengurangi kecemasan, meningkatkan rasa percaya diri, dan menstimulasi pelepasan hormon oksitosin serta endorfin yang berperan penting dalam memperbaiki suasana hati dan memperkuat *bonding* antara ibu dan bayi. Menurut penelitian oleh Werner et al. (2013), ibu yang menjalani sesi *postpartum hypnosis* mengalami penurunan signifikan dalam tingkat stres, insomnia, serta perasaan cemas dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan terapi.

Dalam praktik kebidanan, *hypnotherapy* dapat diterapkan selama masa nifas dengan metode relaksasi pernapasan, afirmasi positif, dan visualisasi terpandu. Bidan dapat membimbing ibu untuk memusatkan perhatian pada napas, mengulangi kalimat sugesti positif seperti, “Saya kuat, tenang, dan pulih dengan penuh kasih,” atau mengarahkan ibu membayangkan situasi yang menenangkan seperti cahaya hangat yang menyembuhkan tubuhnya. Sesi biasanya berlangsung 20–30 menit di lingkungan yang tenang dan nyaman. Praktik ini dapat dilakukan bersamaan dengan konseling menyusui atau terapi pijat ringan untuk hasil optimal (Rahayu & Ningsih, 2022).

Hypnoterapi bekerja dengan menstimulasi sistem saraf parasimpatis, menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, dan menormalkan ritme tidur ibu nifas. Dari sisi psikologis, terapi ini membantu memperkuat keyakinan diri, mencegah munculnya pikiran negatif, serta memperbaiki hubungan ibu dengan bayi. Studi oleh Downe et al. (2015) menunjukkan bahwa ibu yang rutin menjalani *self-hypnosis* pasca melahirkan melaporkan peningkatan signifikan dalam kesejahteraan emosional dan kepuasan terhadap pengalaman menyusui. Dengan demikian, hypnoterapi tidak hanya mempercepat pemulihan tubuh, tetapi juga berperan dalam menjaga kestabilan mental dan spiritual ibu.

Sebagai bagian dari pendekatan kebidanan holistik, *hypnotherapy* mendukung pemulihan ibu nifas secara menyeluruh, mencakup aspek fisik, emosional, dan spiritual. Pendekatan ini menempatkan ibu sebagai pusat proses penyembuhan dengan memperkuat kesadaran diri dan penerimaan terhadap perubahan pascapersalinan. Dengan pelatihan dan bimbingan yang tepat, bidan dapat memanfaatkan *hypnotherapy* sebagai intervensi pendukung dalam perawatan nifas untuk membantu ibu merasa tenang, bahagia, dan berdaya dalam menjalani masa pemulihan.

## 7) Meditasi

Meditasi adalah latihan kesadaran diri yang bertujuan menenangkan pikiran dan menyeimbangkan emosi melalui pengaturan napas dan fokus perhatian. Pada masa nifas, meditasi membantu ibu beradaptasi terhadap perubahan fisik, hormonal, dan emosional pasca persalinan. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), meditasi termasuk terapi non-farmakologis yang efektif untuk menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan psikologis ibu nifas, terutama dalam

mencegah *baby blues* dan depresi pasca melahirkan. Dengan melatih ketenangan pikiran, ibu dapat menjalani masa pemulihan dengan lebih tenang dan penuh kesadaran.

Meditasi memberikan banyak manfaat bagi ibu nifas, baik secara fisik maupun mental. Secara fisiologis, meditasi menurunkan tekanan darah, memperlancar sirkulasi darah, serta membantu menormalkan kadar hormon stres seperti kortisol. Secara psikologis, meditasi meningkatkan suasana hati, memperkuat konsentrasi, dan menumbuhkan rasa syukur serta penerimaan terhadap peran baru sebagai ibu. Penelitian oleh Dimidjian et al. (2016) menunjukkan bahwa meditasi kesadaran penuh (*mindfulness meditation*) dapat mengurangi risiko depresi postpartum hingga 40%, serta meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui peningkatan empati dan regulasi emosi.

Dalam praktik kebidanan, meditasi dapat dipandu oleh bidan melalui latihan *mindfulness breathing* atau meditasi afirmatif. Ibu diarahkan untuk duduk santai dengan posisi nyaman, memusatkan perhatian pada napas, lalu mengulang afirmasi positif seperti “Saya pulih dengan tenang” atau “Saya mampu dan dicintai.” Sesi meditasi dapat dilakukan selama 10–20 menit setiap hari, baik secara individu maupun dalam kelompok dukungan ibu nifas. Selain menenangkan pikiran, meditasi juga dapat dikombinasikan dengan *sound healing* lembut atau aromaterapi untuk memperkuat efek relaksasi (Rahayu & Sulastri, 2022).

Secara fisiologis, meditasi mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang bertanggung jawab atas relaksasi tubuh, memperbaiki kualitas tidur, serta mempercepat penyembuhan jaringan setelah melahirkan. Dari sisi psikologis, meditasi membantu ibu lebih sadar terhadap pikirannya sendiri, sehingga dapat

menurunkan kecemasan, iritabilitas, dan kelelahan emosional. Menurut penelitian oleh Dhillon et al. (2017), praktik meditasi secara rutin selama masa nifas dapat meningkatkan kepuasan hidup, memperbaiki pola tidur, serta mengurangi kecenderungan stres kronis dan depresi ringan pada ibu baru.

Sebagai bagian dari asuhan kebidanan holistik, meditasi membantu bidan mendukung ibu nifas secara menyeluruh — tidak hanya dari aspek fisik, tetapi juga keseimbangan emosional dan spiritual. Melalui meditasi, ibu belajar mengelola stres, menerima perubahan tubuhnya, serta memperkuat ikatan batin dengan bayi. Dengan penerapan yang teratur dan pendampingan yang tepat, meditasi menjadi intervensi komplementer yang murah, aman, dan sangat bermanfaat bagi kesehatan mental ibu pasca persalinan.

#### 8) Herbal

##### a) Jahe (*Zingiber officinale*)

Mengandung gingerol, shogaol, dan zingeron yang bersifat antiinflamasi, antinyeri, dan meningkatkan sirkulasi darah. Manfaat untuk nifas :

- Membantu mengurangi nyeri otot, pegal, dan kram rahim pasca melahirkan.
- Meningkatkan sirkulasi darah sehingga mempercepat pemulihan pasca persalinan.
- Membantu menghangatkan tubuh, terutama pada ibu nifas yang mengalami kedinginan atau lemah.
- Dapat membantu meningkatkan nafsu makan dan memperbaiki metabolisme tubuh setelah melahirkan.
- Beberapa studi juga menunjukkan jahe dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan produksi ASI.

Cara penggunaannya yaitu jahe segar direbus (2–3 irisan) dalam 200 ml air panas selama 10 menit, diminum hangat 1–2 kali sehari. Dapat juga dicampur dengan madu atau susu hangat.

b) Kunyit (*Curcuma longa*)

Mengandung kurkumin, desmetoksikurkumin, dan bisdemetoksikurkumin yang berperan sebagai antiinflamasi, antioksidan, dan antiseptik alami. Manfaat untuk nifas :

- Membantu proses involusi uterus (pengecilan rahim) setelah persalinan.
- Mengurangi peradangan dan nyeri di area luka jahitan atau perineum.
- Membantu memperbaiki sel-sel tubuh yang rusak dan meningkatkan daya tahan tubuh.
- Menormalkan haid atau pengeluaran lochia (darah nifas) dengan melancarkan peredaran darah.
- Memiliki efek menenangkan dan memperbaiki mood ibu pasca persalinan.

Cara penggunaannya yaitu kunyit segar diparut dan direbus dengan air panas (sekitar 200–250 ml), bisa ditambahkan asam jawa dan gula merah untuk mengurangi rasa pahit. Diminum 1 kali sehari setelah makan.

c) Temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*)

Mengandung kurkuminoid dan xanthorrhizol yang berfungsi sebagai hepatoprotektor, antiinflamasi, dan imunomodulator. Manfaat untuk nifas :

- Membantu memulihkan energi dan mempercepat proses penyembuhan pasca persalinan.
- Meningkatkan produksi ASI (*galaktagog* alami) melalui peningkatan hormon prolaktin.

- Menjaga fungsi hati setelah kehamilan dan proses persalinan yang berat.
- Mengurangi keluhan pencernaan seperti kembung dan mual pada ibu nifas.
- Mendukung detoksifikasi tubuh dan memperbaiki keseimbangan hormonal pasca melahirkan.

Cara penggunaannya yaitu temulawak segar dipotong dan direbus dengan 300 ml air hingga tersisa 200 ml, disaring, dan diminum hangat 1 kali sehari. Bisa ditambahkan madu untuk rasa yang lebih lembut.

## **6. Bayi 0-42 Hari**

### **a. Bayi Baru Lahir**

#### **1. Pengertian**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Armini, Sriasih, dan Marhaeni,2017). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Kosim dkk, 2012). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir.

#### **2. Periode Transisi**

Periode transisional mencakup tiga periode meliputi periode pertama reaktivitas, fase tidur dan periode kedua reaktivitas. Karakteristik masing-masing periode memperlihatkan kemajuan bayi baru lahir. Beberapa saat dan beberapa jam awal kehidupan ekstrauterin bayi baru lahir merupakan keadaan yang paling dinamis. Pada saat kelahiran, bayi berubah dari keadaan ketergantungan sepenuhnya kepada ibu menjadi tidak tergantung secara fisiologis. Adapun tahapan

periode transisi yaitu :

a) Reaktivitas I (*the first period of reactivity*)

Dimulai pada masa persalinan dan berakhir setelah 30 menit. Selama periode ini, detak jantung cepat dan pulsasi tali pusat jelas. Warna kulit terlihat sementara sianosis. Selama periode ini mata bayi membuka dan bayi memperlihatkan perilaku siaga. Bayi sering mengeluarkan kotoran dengan seketika setelah persalinan dan suara usus pada umumnya terdengar setelah usia 30 menit (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017).

b) Fase tidur (*period of unresponsive sleep*)

Berlangsung selama 30 menit sampai 2 jam persalinan. Tingkat pernafasan menjadi lebih lambat. Bayi dalam keadaan tidur, suara usus muncul tapi berkurang. Jika mungkin, bayi tidak diganggu untuk pengujian utama dan jangan memandikannya. Selama masa tidur memberikan kesempatan bayi untuk memulihkan diri dari proses persalinan dan periode transisi ke kehidupan luar uterus (Armini dkk, 2019).

c) Periode reaktivitas II (*the second period of reactivity*)

Berlangsung selama 2 sampai 6 jam setelah persalinan. Jantung bayi labil dan terjadi perubahan warna kulit yang berhubungan dengan stimulus lingkungan. Tingkat pernafasan bervariasi tergantung pada aktivitas. Neonatus mungkin membutuhkan makanan dan harus menyusui. Pemberian makan awal penting dalam pencegahan hipoglikemia dan stimulasi pengeluaran kotoran dan pencegahan penyakit kuning. Pemberian makan awal juga menyediakan kolonisasi bakteri isi perut yang mengarahkan pembentukan vitamin K oleh *traktus intestinalis*. Periode transisi ke kehidupan ektrauterine berakhir setelah periode kedua reaktivitas.

### 3. Adaptasi Fisiologis

Adaptasi fisiologi pada neonatus perlu diketahui dengan lebih baik oleh tenaga kesehatan. Saat lahir, bayi harus beradaptasi dengan keadaan yang sangat bergantung sampai menjadi mandiri. Banyak perubahan yang dialami oleh bayi yang semula berada dalam lingkungan rahim ke lingkungan luar rahim. Kemampuan adaptasi fisiologi bayi baru lahir disebut juga homeostasis. Homeostasis neonatus ditentukan oleh keseimbangan antara maturitas dan status gizi. Kemampuan homeostasis pada neonatus kurang bulan bergantung pada masa gestasi. Matriks otak neonatus kurang bulan belum sempurna sehingga mudah terjadi perdarahan intrakranial (Tando, 2016).

#### a) Sistem Pernafasan

Struktur matang ranting paru-paru pada usia kehamilan 34-36 minggu sudah bisa mengembangkan sistem alveoli. Selama dalam uterus, janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah bayi lahir, pertukaran gas harus melalui paru-paru bayi. Rangsangan pernapasan pertama :

- (1) Tekanan mekanik dari torak sewaktu melalui jalan lahir (stimulasi mekanik)
- (2) Penurunan PaO<sub>2</sub> dan kenaikan PaCO<sub>2</sub> merangsang kemoreseptor yang terletak pada sinus karotikus (stimulasi kimiawi)
- (3) Rangsangan dingin di daerah muka dan perubahan suhu di dalam uterus (stimulasi sensorik)
- (4) Reflek deflasi *hering breur*

Pernapasan pertama pada bayi normal terjadi dalam waktu 30 menit pertama sesudah lahir. Usaha bayi pertama kali untuk mempertahankan tekanan alveoli, selain adanya surfaktan yang menarik napas dan mengeluarkan napas dengan

merintih, sehingga suara tertahan di dalam. Respirasi pada neonatus biasanya pernapasan diafragmatik dan abdominal, sedangkan frekuensi dan dalamnya belum teratur. Apabila surfaktan berkurang, maka alveoli akan kolaps dan paru-paru kaku sehingga terjadi atelektasis dalam keadaan anoksia neonatus masih mempertahankan hidupnya karena adanya kelanjutan metabolisme anaerobic (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017).

b) Sistem Kardiovaskuler

Setelah bayi lahir, paru akan berkembang mengakibatkan tekanan arterioli dalam paru menurun. Tekanan dalam jantung kanan menurun, sehingga tekanan jantung kiri lebih besar daripada tekanan jantung kanan yang mengakibatkan menutupnya foramen ovale secara fungsional. Hal ini terjadi pada jam-jam pertama setelah kelahiran. Oleh karena tekanan dalam paru turun dan tekanan dalam aorta desenden naik dan karena rangsangan biokimia, duktus arteriosus berobliterasi ini terjadi pada hari pertama (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017).

c) Sistem Termoregulasi

Bayi baru lahir belum dapat mengatur suhu tubuhnya, sehingga akan mengalami stress dengan adanya perubahan lingkungan. Suhu dingin menyebabkan air ketuban menguap lewat kulit, sehingga mendinginkan darah bayi. Pada lingkungan dingin, pembentukan suhu tanpa mekanisme menggigil merupakan usaha utama seorang bayi yang kedinginan untuk mendapatkan kembali panas tubuhnya. Kehilangan panas tubuh pada bayi baru lahir dapat terjadi melalui mekanisme berikut :

- (1) Evaporasi adalah cara kehilangan panas karena menguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh setelah bayi lahir karena tubuh tidak segera dikeringkan.
- (2) Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Bayi diletakkan di atas meja, timbangan atau tempat tidur.
- (3) Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin. Adanya tiupan kipas angin, penyejuk ruangan tempat bersalin.
- (4) Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi saat bayi ditempatkan dekat benda yang mempunyai temperatur tubuh lebih rendah dari temperatur tubuh bayi. Bayi ditempatkan dekat jendela yang terbuka (Nurhasiyah, 2017).

d) Sistem Gastrointestinal

Sebelum lahir janin cukup bulan akan mulai menghisap dan menelan. Refleks gumoh dan batuk yang matang sudah terbentuk dengan baik pada saat lahir. Kemampuan menelan dan mencerna selain susu bayi baru lahir cukup bulan masih terbatas. Hubungan antara esofagus bawah dan lambung masih belum sempurna yang menyebabkan gumoh pada bayi baru lahir dan neonatus. Kapasitas lambung sangat terbatas, kurang dari 30 cc untuk bayi baru lahir cukup bulan. Waktu pengosongan lambung adalah 2,5-3 jam, itulah sebabnya bayi memerlukan ASI sesering mungkin. Pada saat makanan masuk ke lambung terjadilah gerakan peristaltik cepat. Ini berarti bahwa pemberian makanan sering diikuti dengan refleks pengosongan lambung. Bayi yang diberi ASI dapat bertinja 8-10 kali sehari atau paling sedikit 2-3 kali sehari. Bayi yang diberi minum PASI bertinja 4-6 kali sehari,

tetapi terdapat kecenderungan mengalami konstipasi (Nurhasiyah, 2017).

e) Sistem Imun

Pada masa neoantus tidak terdapat sel plasma pada sum-sum tulang dan lamina propia ilium dan apendiks. Plasenta merupakan sawar, sehingga fetus bebas dari antigen dan stress imunologis. Pada BBL hanya terdapat gama globulin G sehingga imunologi dari ibu dapat melalui plasenta karena berat molekulnya kecil. Tetapi bila ada infeksi yang dapat melalui plasenta, reaksi imunologis dapat terjadi dengan pembentukan sel plasma dan antibodi gama A, G dan M (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017).

f) Hati

Segera setelah lahir, hati menunjukkan perubahan kimia dan morfologis, yaitu kenaikan kadar protein dan penurunan kadar lemak serta glikogen. Sel hemopoetik juga mulai berkurang, walaupun memakan waktu agak lama. Enzim hati belum aktif benar pada waktu bayi baru lahir, daya detoksifikasi hati pada neonatus juga belum sempurna (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017).

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Komponen asuhan bayi baru lahir menurut JNPK-KR 2017 diantaranya :

a) Inisiasi menyusui dini

Segera setelah lahir dan tali pusat diikat, letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu. Biarkan kontrak kulit ini berlangsung setidaknya 1 jam atau lebih. Bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri apabila sebelumnya tidak berhasil. Bayi diberi topi dan diselimuti.

b) Pencegahan infeksi

Bayi baru lahir rentan terhadap infeksi yang disebabkan mikroorganisme yang terpapar selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Penolong persalinan harus memastikan telah melakukan pencegahan infeksi sesuai pedoman.

c) Menjaga kehangatan

Bayi baru lahir belum mampu mengatur suhu tubuh, sehingga akan mudah mengalami hipotermi, maka dari itu perlu dijaga kehangatannya. Bayi baru lahir dapat mengalami kehilangan panas melalui empat mekanisme yaitu evaporasi, konduksi, konveksi dan radiasi. Rentangan suhu normal pada bayi yaitu suhu kulit 36-36,5°C, suhu rektal 36,5-37,5°C dan suhu axila 0,5-1°C lebih rendah dari 40 suhu rektal (Direktorat Bina Kesehatan Anak Khusus, 2010).

d) 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 (Saifuddin, 2011).

e) Profilaksis salep mata

Semua bayi baru lahir harus mendapatkan profilaksis salep mata. Pemberian salep mata pada bayi dalam waktu 1 jam setelah kelahiran bertujuan untuk pencegahan infeksi akibat gonore dan klamidia. Salep mata tetrasiklin 1% diberikan pada kedua mata dalam satu garis lurus mulai dari bagian mata yang dekat hidung bayi menuju ke luar mata (JNPK-KR, 2017).

f) Pemberian vitamin 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 setelah Inisiasi Menyusu Dini (IMD) atau dalam 1 jam pertama kelahiran. Untuk bayi yang beratnya kurang dari 1500 gram dosisnya 0,5 mg dan bayi yang beratnya lebih dari 1500 gram dosisnya 1 mg (JNPK-KR, 2017).

g) Pemberian imunisasi HB-0

Semua bayi harus mendapatkan imunisasi HB-0 segera setelah lahir lebih baik dalam kurun waktu 24 jam setelah lahir. Imunisasi HB-0 diberikan 1-2 jam setelah pemberian injeksi Vitamin K di paha kanan secara intramuskular (JNPKKR, 2017).

b. Neonatus

1) Definisi

Neonatus adalah masa sejak lahir sampai dengan 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. 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 (Muslihatun, 2010). Neonatus adalah individu yang baru saja mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan di dalam rahim maupun di luar rahim (Dewi, 2010).

2) Standar Pelayanan Neonatus

a) Kunjungan neonatal pertama (KN 1) dilakukan pada kurun waktu 6-48 jam setelah lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, berikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi Vitamin K, dan imunisasi HB-0

- b) Kunjungan neonatal kedua (KN 2) dilakukan pada kurun waktu hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 setelah lahir. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan imunisasi.
- c) Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada kurun waktu hari ke 8 sampai dengan hari ke 28 setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi

### 3) Asuhan Dasar Neonatus

#### a) *Asuh*

##### (1) Nutrisi

Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan minum/makan ASI eksklusif. ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. ASI diketahui mengandung zat gizi yang paling banyak sesuai kualitas dan kuantitasnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Menyusui secara dini antara lain:

- (a) Bayi harus disusui sesegera mungkin setelah lahir (terutama dalam 1 jam pertama) dan dilanjutkan selama 6 bulan pertama kehidupan. Colostrum harus diberikan, tidak boleh dibuang karena untuk menambah kekebalan tubuh bayi.
- (b) Bayi harus disusui kapan saja ia mau (*on demand*), siang atau malam yang akan merangsang payudara memproduksi ASI secara adekuat (Wahyuni, 2011). ASI adalah makanan terbaik dan sempurna untuk bayi, karena mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai

bayi berumur 6 bulan. Hal ini sesuai dengan rekomendasi UNICEF dan World Health Assembly (WHA) yang menyarankan pemberian ASI Eksklusif hanya memberikan ASI saja tanpa tambahan pemberian cairan (seperti : air putih, madu, susu formula, dan sebagainya) atau makanan lainnya (seperti : buah, biskuit, bubur susu, bubur nasi, tim, dan sebagainya).

#### (2) Eliminasi

Bayi BAK sebanyak minimal 6 kali sehari. Semakin banyak cairan yang masuk maka semakin sering bayi miksi. Defekasi pertama berwarna hijau kehitaman. Pada hari ke 3–5 kotoran berubah warna menjadi kuning kecokelatan. 4–6 hari kotoran bayi yang biasanya minum susu biasanya cair. Bayi yang mendapat ASI kotorannya kuning dan agak cair dan berbiji. Bayi yang minum susu botol, kotorannya cokelat muda, lebih padat dan berbau (Wahyuni, 2012).

#### (3) Tidur

Dalam dua minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Bayi baru lahir mempergunakan sebagian besar dari waktunya untuk tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam sehari. Pada umumnya, bayi mengenal malam hari pada usia 3 bulan. Sediakan selimut dan ruangan yang hangat pastikan bayi tidak terlalu panas atau terlalu dingin. Jumlah total tidur bayi akan berkurang seiring dengan bertambahnya usia bayi.

#### (4) Perawatan tali pusat

Tali pusat adalah jaringan unik yang terdiri dari dua arteri dan satu vena yang tertutup oleh jaringan pengikat mukoid yang dikenal sebagai wharton's jelly, yang ditutup oleh satu lapisan membran mukosa (kelanjutan dari amnion). Selama hamil, plasenta menyediakan semua nutrein untuk pertumbuhan dan menghilangkan

produk sisa secara terus menerus melalui tali pusat. Setelah lahir, tali pusat mengering dengan cepat mengeras dan berubah warna menjadi hitam (suatu proses yang disebut gangren kering). Proses ini dibantu oleh paparan udara.

Pembuluh umbilikal masih tetap berfungsi sehingga tetap beresiko infeksi sampai tali pusat terpisah. Sebagai akibat, berasal dari kontak langsung dari ibu masuk melalui kontak kulit ke bayi. Bakteri yang berbahaya dapat disebarkan melalui *hygiene* yang buruk, teknik mencuci tangan yang tidak baik dapat menyebabkan infeksi. Dapat pula terjadi tali pusat yang basah atau lengket, tetapi hal ini masih juga merupakan proses fisiologis yang normal.

Pemisahan tali pusat seharusnya dalam 5-15 hari, meskipun bisa berlangsung lebih lama. Alasan utama terjadinya pelepasan tali pusat yang lebih lama adalah penggunaan antiseptik dan infeksi (Muslihatun, 2010). Banyak pendapat tentang cara terbaik perawatan tali pusat. Telah dilaksanakan beberapa uji klinis untuk membandingkan cara penanganan tidak ada peningkatan kejadian infeksi pada tali pusat bila dibiarkan terbuka dan tidak melakukan apapun selain membersihkan luka tersebut dengan air bersih. Untuk diwaspadai bagi negara yang beriklim tropis, penggunaan alkohol yang populer dan terbukti efektif di daerah panas alkohol mudah menguap dan terjadi penurunan keefektifannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup dan hanya dibersihkan setiap hari dengan menggunakan air bersih, merupakan cara paling *cost effective* untuk perawatan tali pusat. Bidan sebaiknya menasehati ibu agar tidak membubuhkan apapun pada sekitar tali pusat karena dapat mengakibatkan infeksi. Hal ini disebabkan karena meningkatnya kelembaban (akibat penyerapan oleh bahan tersebut) badan bayi sehingga

menciptakan kondisi yang ideal bagi tumbuhnya bakteri, penting untuk dinasehati pada ibu, agar tidak membubuhi apapun dan hendaknya tali pusat dibiarkan membuka agar tetap kering (Muslihatun, 2010).

b) Asih (kebutuhan psikologi)

Asih merupakan kebutuhan terhadap emosi. Asih merupakan ikatan yang serasi dan selaras antara ibu dan anak yang diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental dan psikososial anak. Asih merupakan bagaimana mempercayakan dan mengasihi untuk memberikan rasa aman kepada anak. Lebih kepada ikatan emosional yang terjadi antara anak dan orang tua. Kadang selalu bertindak selaku teman dan kadang juga orang tua yang protektif. Kelembutan dan kasih sayang adalah kunci untuk mendapatkan hati anak sehingga mereka tidak segan untuk bercerita. Meluangkan waktu bersama untuk bermain, berjalan-jalan, dan menikmati waktu hanya berdua saja (Setiyani, 2016).

c) Asah (stimulasi mental)

Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi. Pemberian stimulasi ini sudah dapat dilakukan sejak masa kehamilan, dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sedini mungkin. *Asah* merupakan proses pembelajaran bagi anak, agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas ceria dan berakhlak mulia, maka periode yang menentukan sebagai masa keemasan (*golden period*), jendela kesempatan (*window of opportunity*) dan masa krisis (*critical period*) yang mungkin tidak terulang. Anak terutama bayi merupakan

kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan dan tindak kekerasan yang meliputi perlakuan salah (abuse), eksploitasi, penculikan dan perdagangan bayi. Upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan selama ini lebih menekankan pada upaya pelayanan kesehatan semata, belum terorientasi pada upaya perlindungan yang menyeluruh (Setiyani, 2016).

c. Bayi Umur 29-42 hari

1) Pelayanan kesehatan pada bayi

Pelayanan kesehatan pada bayi ditunjukkan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan dan perawat) minimal empat kali, yaitu pada usia 29 hari- 2 bulan, usia 3-5 bulan, usia 6-8 bulan dan usia 9-12 bulan sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, GRT-HB-Hib 1-3, Polio 1-4, PCV 1-3, Rotavirus 1-3, MR, JE, GRT-HB-Hib Lanjutan, dan MR Lanjutan), Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian Vitamin A pada bayi, penyuluhan perawatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (Kementerian Kesehatan R.I., 2016).

2) Stimulasi bayi usia 29-42 hari

Sering memeluk dan menimang bayi dengan kasih sayang, gantung benda berwarna cerah, tatap mata bayi dan ajak berbicara, perdengarkan musik. Pada umur 1 bulan biasanya bayi bisa menatap ke ibu, mengeluarkan suara, tersenyum dan menggerakkan kaki serta tangan (Kementerian Kesehatan R.I., 2016).

d. Asuhan komplementer pada bayi baru lahir, neoantus dan bayi

1) Prana Healing

Prana healing merupakan salah satu terapi energi yang bertujuan menyeimbangkan aliran energi kehidupan (*prana* atau *chi*) di dalam tubuh manusia. Menurut prinsipnya, gangguan kesehatan terjadi akibat ketidakseimbangan energi, sehingga melalui manipulasi dan pembersihan medan energi, tubuh dapat kembali pada kondisi harmonis. Pada neonatus dan bayi, prana healing dilakukan dengan metode lembut tanpa sentuhan langsung, karena sistem energi mereka masih sangat halus. Terapi ini berfokus pada pemurnian (*cleansing*) dan pengisian energi positif (*energizing*) untuk mendukung perkembangan fisik dan emosional bayi (Sui, 2016).

Prana healing membantu menstabilkan energi tubuh bayi setelah proses kelahiran yang secara fisiologis dan emosional cukup menegangkan. Terapi ini dapat membantu meningkatkan kualitas tidur, mempercepat penyembuhan setelah trauma kelahiran, serta mendukung sistem kekebalan tubuh. Selain itu, prana healing juga bermanfaat dalam menenangkan bayi yang mengalami kolik, mudah rewel, atau gangguan tidur. Studi oleh Subramaniam et al. (2018) menunjukkan bahwa terapi energi seperti prana healing mampu menurunkan tingkat stres bayi, menstabilkan detak jantung, dan memperbaiki kualitas tidur melalui pengaruh terhadap sistem saraf otonom.

Dalam konteks kebidanan, prana healing dapat diterapkan sebagai terapi pendamping non-farmakologis untuk mendukung adaptasi neonatus pada kehidupan di luar rahim. Bidan atau terapis yang terlatih melakukan pembersihan energi di sekitar tubuh bayi dengan gerakan lembut dari jarak 10–20 cm tanpa menyentuh kulit. Fokus energi diarahkan ke area dada dan kepala, yang

berhubungan dengan sistem pernapasan dan keseimbangan emosional. Sesi terapi biasanya berlangsung 5–10 menit dan dilakukan di ruangan tenang dengan suasana lembut agar bayi merasa aman dan nyaman (Wahyuni & Rahayu, 2022).

Prana healing bekerja dengan menstimulasi medan bioenergi tubuh yang memengaruhi sistem saraf dan metabolisme. Secara fisiologis, terapi ini membantu menormalkan pola tidur, memperlancar pernapasan, serta mempercepat regenerasi sel tubuh bayi. Dari sisi psikologis, prana healing menyalurkan energi kasih sayang dari orang tua atau terapis, yang membantu memperkuat *bonding* emosional antara bayi dan ibu. Menurut penelitian oleh Jain et al. (2020), terapi energi semacam ini juga dapat membantu menurunkan kadar hormon stres pada bayi dan meningkatkan ekspresi hormon oksitosin, yang berperan penting dalam ketenangan dan pertumbuhan optimal.

Sebagai bagian dari asuhan kebidanan holistik, prana healing dapat digunakan sebagai terapi pendukung untuk menjaga keseimbangan energi bayi sejak dini. Pendekatan ini sejalan dengan filosofi kebidanan yang berfokus pada keselarasan antara tubuh, pikiran, dan jiwa. Dengan penerapan yang hati-hati dan profesional, prana healing tidak hanya membantu menenangkan bayi, tetapi juga menjadi sarana bagi orang tua untuk menyalurkan kasih sayang dalam bentuk energi positif yang menyehatkan. Terapi ini dapat menjadi alternatif alami yang aman dan lembut dalam perawatan neonatus di bawah pengawasan tenaga kesehatan terlatih.

## 2) Sound Healing

Sound healing merupakan terapi komplementer yang menggunakan getaran dan frekuensi suara untuk membantu menyeimbangkan energi tubuh serta menenangkan sistem saraf. Pada neonatus dan bayi, terapi ini biasanya

menggunakan suara alami seperti lantunan lembut, musik instrumental, nyanyian ibu (*lullaby*), atau alat musik berfrekuensi halus seperti *singing bowl* dan *chime bell*. Prinsip terapi ini adalah bahwa getaran suara dapat memengaruhi gelombang otak dan denyut jantung, membantu bayi mencapai kondisi tenang dan nyaman. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), terapi suara termasuk dalam metode non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mendukung pertumbuhan dan kesejahteraan bayi secara alami.

Sound healing bermanfaat dalam menstimulasi perkembangan otak bayi, menenangkan sistem saraf, serta meningkatkan kualitas tidur dan proses adaptasi setelah lahir. Frekuensi suara yang lembut dapat menurunkan detak jantung dan kadar kortisol (hormon stres), serta menstabilkan pola pernapasan bayi. Penelitian oleh Loewy et al. (2013) menunjukkan bahwa musik lembut dengan tempo 60–80 denyut per menit mampu mempercepat kenaikan berat badan bayi prematur, meningkatkan koordinasi hisap-menelan, dan memperpendek masa rawat di unit perawatan intensif neonatal (*NICU*). Selain itu, mendengarkan suara ibu juga terbukti meningkatkan *bonding* dan rasa aman pada bayi baru lahir.

Dalam praktik kebidanan, *sound healing* dapat diterapkan dengan cara sederhana dan aman. Bidan atau orang tua dapat memperdengarkan musik lembut, lantunan ayat suci, atau suara alam di ruangan yang tenang dengan volume rendah (40–60 dB). Terapi dapat dilakukan 10–20 menit sebelum tidur atau selama proses menyusui untuk membantu bayi lebih rileks. Untuk bayi prematur atau yang dirawat di rumah sakit, suara ibu yang direkam atau dinyanyikan langsung terbukti memberikan efek menenangkan dan mempercepat proses pemulihan (Rahayu & Lestari, 2022). Frekuensi yang digunakan sebaiknya alami dan konstan, tanpa

hentakan keras, agar tidak mengganggu sistem pendengaran bayi yang masih berkembang.

Secara fisiologis, gelombang suara dengan frekuensi rendah–menengah (200–600 Hz) dapat menstimulasi sistem saraf parasimpatik bayi, menurunkan tekanan darah, dan memperbaiki pola tidur. Secara psikologis, sound healing membantu bayi merasa aman dan nyaman, sekaligus memperkuat koneksi emosional dengan ibu melalui respon suara. Studi oleh Arnon et al. (2011) menyebutkan bahwa *lullaby therapy* membantu menurunkan kadar stres bayi dan ibu, serta meningkatkan kadar oksitosin yang berperan penting dalam perkembangan emosional bayi dan proses menyusui. Efek relaksasi ini juga membantu bayi lebih mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan baru di luar rahim.

Sebagai bagian dari asuhan kebidanan holistik, *sound healing* menekankan keseimbangan antara fisik, emosional, dan spiritual bayi. Terapi ini tidak hanya memberikan efek tenang, tetapi juga mendukung perkembangan otak dan sistem sensorik secara optimal. Dalam konteks asuhan komplementer, bidan dapat mengajarkan ibu cara menggunakan suara atau musik sebagai media komunikasi penuh kasih dengan bayinya. Dengan pendekatan yang lembut, *sound healing* menjadi sarana alami untuk memperkuat ikatan ibu-bayi dan membantu tumbuh kembang anak sejak hari-hari pertama kehidupannya.

### 3) Pijat bayi

Penelitian Procianoy, et al (2010) tentang *massage therapy improves neurodevelopment outcome at two years corrected age for very low birth weight infant*, didapatkan hasil terjadinya peningkatan setelah diberikan pijatan, akan terjadi rangsangan pada nervus vagus yang akan merangsang hormone penyerapan

pada insulin dan gastrin. Insulin berperan dalam proses metabolisme karbohidrat, penyimpanan glikogen, sintesa asam lemak yang semuanya disimpan dalam hati, lemak dan otot. Salah satu fungsi glikogen adalah menghasilkan ATP yang cukup sehingga bayi akan lebih aktif beraktifitas sehingga mempercepat perkembangan motoriknya.

#### 4) Akupresure

Akupresur merupakan terapi tradisional yang berasal dari konsep pengobatan Tiongkok kuno, yang dilakukan dengan memberi tekanan lembut pada titik-titik energi tertentu di tubuh untuk memperlancar aliran *Qi* atau energi kehidupan. Pada neonatus dan bayi, teknik ini dilakukan tanpa jarum hanya dengan sentuhan halus menggunakan ujung jari atau ibu jari. Prinsip dasarnya adalah menstimulasi sistem saraf dan sirkulasi darah untuk membantu tubuh bayi menyeimbangkan fungsi organ secara alami. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), akupresur termasuk terapi komplementer yang aman bila dilakukan oleh tenaga kesehatan atau orang tua yang telah mendapatkan pelatihan dasar.

Akupresur memberikan berbagai manfaat bagi bayi, terutama dalam meningkatkan daya tahan tubuh, memperbaiki kualitas tidur, dan meredakan keluhan ringan seperti kolik, sembelit, atau pilek. Titik-titik tertentu seperti *LI4 (Hegu)* di tangan, *ST36 (Zusanli)* di kaki, dan *CV12 (Zhongwan)* di perut diketahui berpengaruh terhadap sistem pencernaan dan kekebalan tubuh. Menurut penelitian oleh Field et al. (2013), akupresur yang dilakukan secara rutin terbukti dapat mengurangi intensitas tangisan akibat kolik dan mempercepat kenaikan berat badan bayi melalui peningkatan sirkulasi dan relaksasi otot. Selain itu, akupresur juga membantu menenangkan bayi yang mengalami kesulitan tidur atau mudah rewel.

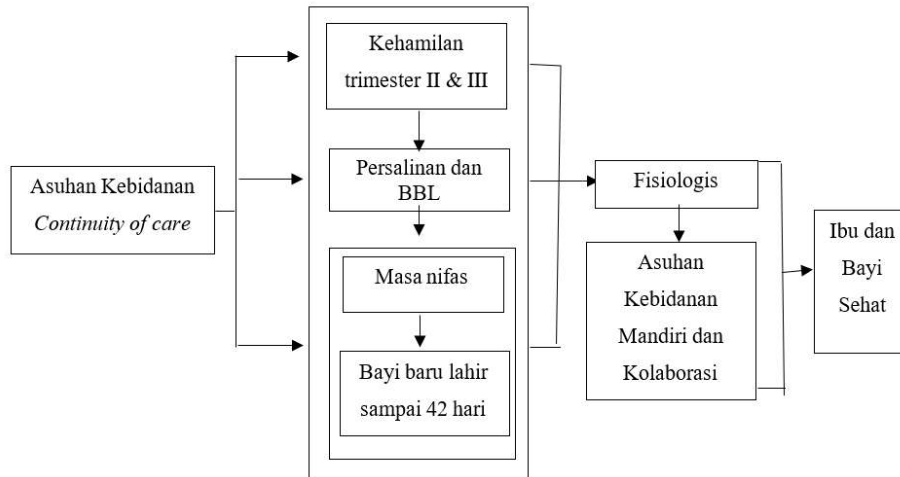
Dalam praktik kebidanan, akupresur dapat dilakukan bersamaan dengan pijat bayi atau terapi relaksasi. Bidan dapat mengajarkan ibu untuk melakukan tekanan lembut selama 3–5 detik pada titik-titik tertentu menggunakan ujung jari, dengan gerakan memutar searah jarum jam. Terapi dilakukan di ruangan hangat dengan suasana tenang, selama 10–15 menit per sesi, terutama setelah mandi atau sebelum tidur. Menurut Rahayu & Wulandari (2022), teknik akupresur yang dilakukan secara rutin selama tiga minggu terbukti meningkatkan nafsu makan dan memperbaiki pola tidur bayi, tanpa menimbulkan efek samping yang berarti.

Secara fisiologis, akupresur menstimulasi reseptor saraf dan meningkatkan aliran darah ke organ vital, sehingga memperbaiki metabolisme tubuh dan sistem imun bayi. Tekanan lembut pada titik tertentu juga dapat meningkatkan sekresi endorfin alami yang membuat bayi merasa tenang. Dari sisi psikologis, akupresur memperkuat hubungan emosional antara ibu dan bayi karena dilakukan melalui sentuhan penuh kasih. Studi oleh Yeh et al. (2018) menunjukkan bahwa akupresur yang dilakukan oleh ibu dapat menurunkan kadar kortisol bayi (hormon stres), sekaligus meningkatkan kadar oksitosin yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan emosional.

Sebagai bagian dari asuhan kebidanan holistik, akupresur membantu bidan memberikan perawatan komprehensif yang aman, alami, dan efektif untuk bayi. Terapi ini tidak hanya berfungsi sebagai tindakan preventif dan promotif, tetapi juga memperkuat hubungan batin antara ibu dan anak. Dengan pelatihan yang tepat, bidan dapat mengajarkan teknik akupresur sederhana kepada keluarga agar dapat dilakukan di rumah sebagai bentuk stimulasi tumbuh kembang dan dukungan

emosional bagi bayi. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip kebidanan yang menekankan keseimbangan fisik, mental, dan spiritual sejak usia dini.

## B. Kerangka Pikir



Gambar 1. Kerangka Pikir Asuhan Kebidanan Pada Ibu 'CF' Umur 27 tahun dari Kehamilan Trimester II hingga 42 Hari Masa Nifas