

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan

1. Pengertian asuhan kebidanan

Asuhan kebidanan merujuk pada berbagai pendekatan seperti arahan, pembelajaran, dukungan, dan layanan yang bertujuan untuk memberikan pertolongan kepada individu berkaitan dengan layanan kebidanan (Irianti, 2020). Dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Kepmeneks RI) Nomor 320 Tahun 2020, dijelaskan bahwa Asuhan Kebidanan merupakan serangkaian kegiatan yang didasarkan pada keputusan dan tindakan yang diambil oleh bidan sesuai dengan otoritas dan lingkup praktiknya, berlandaskan pengetahuan serta keterampilan di bidang Kebidanan. Sementara itu, seorang Bidan merupakan wanita yang telah menyelesaikan pendidikan Kebidanan, baik di dalam negeri maupun luar negeri, yang diakui secara resmi oleh Pemerintah Pusat, serta telah memenuhi syarat untuk menjalankan praktik Kebidanan (Kepmenkes No. 320 Tahun 2020)

2. Standar kompetensi Bidan

Menurut Kepmeneks No. 320 Tahun 2020 standar kompetensi bidan terdiri atas 7 area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi bidan. Kompetensi ini terdiri dari: (1) Etik legal dan keselamatan klien, (2) Komunikasi efektif, (3) Pengembangan diri dan profesionalisme, (4) Landasan ilmiah praktik kebidanan, (5) Keterampilan klinis dalam praktik kebidanan, (6) Promosi kesehatan dan konseling, dan (7) Manajemen dan kepemimpinan (Kemenkes RI, 2020)

3. Standar pelayanan kebidanan

Standar untuk pelayanan kebidanan diatur dalam Permenkes Nomor 21 Tahun 2011 yang menjelaskan bahwa :

- a. Pelayanan Kesehatan Pra-Kehamilan merupakan semua aktivitas dan/atau rangkaian kegiatan yang ditujukan bagi perempuan, dimulai dari masa remaja hingga sebelum kehamilan, dengan tujuan mempersiapkan perempuan untuk hamil dengan kesehatan yang baik.
- b. Pelayanan Kesehatan Selama Kehamilan adalah semua tindakan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan dari saat konsepsi hingga proses melahirkan.
- c. Pelayanan Kesehatan Saat Persalinan mencakup seluruh aktivitas dan/atau rangkaian kegiatan yang ditujukan untuk ibu mulai dari awal persalinan hingga enam jam setelah melahirkan.
- d. Pelayanan Kesehatan Pasca Melahirkan mencakup semua kegiatan dan/atau rangkaian aktivitas yang difokuskan pada ibu selama periode nifas, serta dukungan bagi bayi yang baru lahir hingga ia berumur dua tahun.
- e. Pelayanan Kontrasepsi adalah serangkaian tindakan yang berkaitan dengan pemberian obat, pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi, serta tindakan lain yang bertujuan menghindari kehamilan.
- f. Pelayanan Kesehatan Seksual melibatkan semua aktivitas dan/atau serangkaian kegiatan yang berfokus pada kesehatan seksual.

4. Standar asuhan kebidanan

Kepmenkes No. 938/Menkes/SK/VII/2007 menjelaskan bahwa pedoman untuk asuhan kebidanan merujuk pada dasar dalam pengambilan keputusan yang diambil oleh bidan sesuai dengan tanggung jawab dan ruang lingkup praktik mereka berdasarkan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang kebidanan. Pedoman ini dibagi menjadi enam, yaitu:

- a. Standar I (Pengkajian) Bidan mengumpulkan informasi yang tepat, relevan, dan menyeluruh dari berbagai sumber yang berkaitan dengan kondisi klien.
- b. Standar II (Perumusan Diagnosa) Bidan menganalisa data yang diperoleh dari penilaian pasien dan menginterpretasikannya dengan tepat dan logis untuk memastikan diagnosa serta masalah kebidanan yang relevan.
- c. Standar III (Perencanaan) Bidan merancang asuhan kebidanan berdasarkan diagnosa yang telah ditetapkan.
- d. Standar IV (Implementasi) Bidan melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara menyeluruh, efektif, efisien, dan aman yang berlandaskan bukti kepada pasien dalam bentuk tindakan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi. Pelaksanaannya dilakukan secara mandiri, kolaboratif, dan dengan rujukan.
- e. Standar V (Evaluasi) Bidan menjalankan evaluasi dengan sistematis dan berkelanjutan untuk menilai efektivitas dari asuhan yang telah diberikan, sesuai dengan perubahan dan perkembangan klien.
- f. Standar VI (Pencatatan Asuhan Kebidanan) Bidan melakukan pencatatan yang lengkap, akurat, singkat, dan jelas mengenai keadaan/kejadian yang ditemui dan tindakan yang dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan. Kriteria pencatatan asuhan kebidanan mencakup:

- 1) Penyimpanan informasi dilakukan segera setelah pelaksanaan perawatan pada formulir yang telah disediakan (rekod medis/ KMS/ keadaan pesakit/ buku KIA)
- 2) Ditulis dalam format catatan perkembangan SOAP (S mewakili data subjektif, merekam anamnesis; O adalah data objektif, mencatat hasil pemeriksaan; A adalah hasil analisis, mencatat diagnosis dan isu kebidanan; P berkenaan dengan pengelolaan, mencatat semua perancangan dan tindakan yang telah dilakukan seperti tindakan pencegahan, secara segera, secara menyeluruh, penyuluhan, sokongan, kerjasama, penilaian/tindak lanjut, dan rujukan).

5. Asuhan kebidanan komplementer

Asuhan kebidanan komplementer adalah layanan kebidanan yang diberikan melalui metode alami (tanpa intervensi) dengan sasaran untuk meningkatkan kesejahteraan ibu serta anak. Pelaksanaan asuhan kebidanan komplementer dilakukan sebagai pelengkap dari layanan kebidanan yang sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan. Tipe-tipe asuhan kebidanan tambahan meliputi:

- a. Pemberian jus buah bit untuk mencegah anemia pada ibu

Anemia adalah suatu keadaan yang ditandai dengan tingkat hemoglobin atau jumlah sel darah merah yang lebih rendah dari standar yang seharusnya. Hemoglobin memiliki fungsi penting dalam mengangkut oksigen (oksihemoglobin) dan menyebarkannya ke seluruh bagian tubuh untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (Listiarini, dkk, 2025). Salah satu cara non-farmakologi yang bisa diterapkan untuk mencegah anemia ialah dengan mengonsumsi buah bit. Dito Anurogo, (2016) dalam (Suzanna dkk, 2022) menyebutkan bahwa di antara berbagai jenis buah, buah bit memiliki kadar asam folat yang tinggi, yaitu sekitar

108 mg lebih banyak dibandingkan dengan buah lainnya. buah bit yang dikenal sebagai bit merah atau karbit ini termasuk dalam kelompok *Amaranthaceae* dan memiliki nama ilmiah *Beta Vulgaris*. Buah bit mengandung tembaga, zat besi, serta asam folat yang sangat bermanfaat untuk mendukung perkembangan otak bayi dan mengatasi masalah anemia. Rutin mengonsumsi buah bit sangat dianjurkan. Dalam daftar presentasi nutrisi buah bit tertera kandungan seperti 108 mg asam folat, 27,0 mg kalsium, 43,0 mg fosfor, 43 mg vitamin C, 23 mg magnesium, 9,6 mg karbohidrat, dan 1,0 mg zat besi.

b. *Prenatal yoga* dan kompres air hangat untuk mengurangi keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil

Menurut Wahyuni, 2012 dalam (Rahmawati dkk., 2021) nyeri Punggung Bawah pada wanita yang sedang hamil merupakan kondisi klinis yang dicirikan oleh rasa sakit lokal atau ketidaknyamanan pada bagian punggung bawah. Ini disebabkan oleh pertumbuhan janin yang mengurangi elastisitas serta fleksibilitas dari otot punggung dan perut, sehingga menimbulkan nyeri pada punggung bawah. Lucin & Resmaniasih, (2022) dalam (Sari dkk., 2024) menjelaskan bahwa ada berbagai metode yang bisa dilakukan untuk meredakan rasa sakit punggung selama kehamilan, salah satunya adalah dengan melakukan *prenatal gentle yoga*.

Aktivitas ini bermanfaat untuk meningkatkan fleksibilitas dan keseimbangan otot lumbal bagian depan dan belakang, yang pada gilirannya dapat membantu mengurangi nyeri pada punggung selama kehamilan. Salah satu gerakan yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan seperti nyeri pinggang pada ibu hamil terutama trimester III adalah gerakan Marjaryasana-Bitilasana atau *Cat-cow pose*. Selain *prenatal yoga*, menggunakan kompres air hangat juga bisa menjadi cara efektif

untuk meringankan keluhan nyeri pinggang pada ibu yang sedang hamil maupun yang sedang dalam proses melahirkan.

c. Pijat *effleurage* untuk mengurangi nyeri selama persalinan

Utami, & Fitriahadi, (2019) dalam (Yamiendinar dkk., 2021) menjelaskan bahwa rasa sakit saat melahirkan adalah sensasi yang dialami oleh tubuh karena berhubungan dengan kontraksi rahim, pembukaan dan pelunakan serviks, serta pergerakan janin selama persalinan. Salah satu teknik komplementer yang bisa dilakukan untuk mengurangi rasa sakit pada saat persalinan adalah dengan melakukan pijatan lembut menggunakan ujung jari, yang dikenal sebagai pijat *effleurage* atau *massage effleurage*. Metode pijat *effleurage* dapat memberikan efek pengalihan perhatian dan relaksasi, yang pada gilirannya membantu ibu merasa lebih tenang, menciptakan sensasi nyaman, dan mengurangi persepsi rasa sakit. *Effleurage* bertujuan untuk memperbaiki sirkulasi darah, menghangatkan otot perut, serta mendukung relaksasi baik secara fisik maupun mental (Nurmaliza dkk., 2024)

d. Inisiasi menyusui dini (IMD) untuk meningkatkan ikatan batin antara ibu dan bayi serta membantu uterus berkontraksi

Inisiasi menyusui dini merupakan tahap awal menyusui yang dilakukan oleh seorang ibu kepada anaknya. Dalam waktu 30 menit setelah lahir, bayi sebaiknya sudah disusukan oleh ibunya, bukan untuk tujuan nutrisi tetapi untuk mengajari mereka cara menyusui atau membiasakan menghisap puting susu, serta untuk mempersiapkan ibu dalam memproduksi ASI (Tahir dkk., 2023). Dengan melakukan IMD, hubungan antara ibu dan bayi dapat diperkuat. Winarni, (2018)

dalam (Hafid dkk., 2022) menjelaskan bahwa hubungan kasih sayang yang terbentuk antara ibu dengan anak dikenal sebagai *bonding attachment*.

Bonding attachment sangat penting dan bermanfaat sepanjang hidup, karena jika tidak terbentuk dengan baik, perkembangan otak bayi bisa terhambat akibat kurangnya rangsangan positif dari ibu. Aktivitas *bonding attachment* juga berfungsi untuk merangsang produksi hormon oksitosin, yang memiliki banyak manfaat, seperti mengurangi inflamasi, mengurangi sensitivitas ibu dan rasa nyeri, serta secara alami mengaktifkan hormon penenang lain seperti *serotonin*, *dopamin*, dan *noradrenalin* yang dapat membantu mengurangi tingkat stres dalam menghadapi peran baru sebagai seorang ibu. Selain itu, manfaat lain dari IMD adalah membantu kontraksi uterus dengan baik. Manuaba, (2010) dalam (Setyatama dkk., 2019) menyebutkan salah satu cara untuk memastikan kontraksi uterus yang baik adalah dengan menyusui sesegera mungkin atau melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dalam waktu kurang dari 60 menit setelah kelahiran bayi, karena isapan bayi di payudara akan merangsang produksi hormon oksitosin secara alami. Hormon oksitosin ini berperan dalam membantu kontraksi uterus, sehingga proses pelepasan plasenta dapat berlangsung lebih cepat dan juga mengatasi perdarahan pasca-kelahiran.

e. Pijat oksitosin untuk membantu produksi air susu ibu (ASI)

Kelancaran dalam memproduksi ASI dipengaruhi oleh berbagai elemen seperti seberapa sering ASI diberikan, berat lahir bayi, usia kehamilan saat kelahiran, usia ibu serta pengalaman persalinan, tingkat stres dan penyakit yang dialami, inisiasi menyusui yang dilakukan lebih awal, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan metode kontrasepsi, dan juga

status gizi. Selain faktor-faktor tersebut, hormon oksitosin juga berperan penting dalam produksi ASI. Salah satu metode untuk memicu hormon oksitosin adalah dengan menerapkan teknik pijat oksitosin.

Pijat oksitosin merupakan suatu metode pemijatan pada daerah tulang belakang antara saraf ke-5 dan ke-6 scapula yang akan mempercepat aktivitas sistem saraf parasimpatis dalam mengirimkan sinyal ke bagian belakang otak agar oksitosin dilepaskan. Teknik pijat oksitosin ini bertujuan untuk merangsang refleks oksitosin atau yang dikenal pula dengan *let down reflex*. Di samping itu, pijat oksitosin juga bermanfaat dalam mempercepat proses penyembuhan luka bekas implantasi plasenta, mencegah terjadinya pendarahan setelah melahirkan, mempercepat *invulasi uterus*, meningkatkan produksi ASI, serta memberikan kenyamanan bagi ibu yang menyusui. (Ayu, 2019, Cahyaningsih, 2018 dalam (Ismanti & Musfirowati, 2021))

f. Pijat bayi dan *tummy time* untuk menstimulasi tumbuh kembang

Stimulasi memiliki peranan yang sangat krusial dalam perkembangan anak. Anak-anak yang menerima stimulasi yang tepat dan teratur cenderung berkembang lebih cepat dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan stimulasi yang cukup (Lestari dkk., 2023). Dewi, (2022) dalam (Cahyaningrum & Hardyani, 2024) menyatakan bahwa pijat bayi dapat mendukung perkembangan anak menjadi lebih optimal. Pijat bayi juga berfungsi sebagai alat untuk mengekspresikan kasih sayang antara orang tua dan anak melalui sentuhan yang memberikan efek signifikan pada pertumbuhan fisik, emosi, dan perkembangan secara keseluruhan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh (Fajriah & Nurchasanah, 2022) menunjukkan bahwa *tummy time* memiliki dampak positif pada keterampilan motorik, termasuk

kemampuan bayi untuk mengangkat kepala. Selain itu, ada beberapa keterampilan motorik lainnya seperti gerakan lengan dan kaki saat berada dalam posisi tengkurap.

B. Konsep Dasar Kehamilan Fisiologis

1. Pengertian kehamilan fisiologis

Berdasarkan informasi dari *International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO), kehamilan merupakan pengalaman yang istimewa bagi seorang wanita. Selama periode kehamilan, wanita akan menjalani beragam proses serta mengalami perubahan baik fisik maupun psikologis. Proses dimulai dari penggabungan spermatozoa dan ovum, diikuti dengan tahap nidasi atau implantasi. Dari awal fertilisasi sampai kelahiran bayi, kehamilan yang dianggap normal berlangsung sekitar 40 minggu, atau setara dengan 10 bulan, atau 9 bulan menurut standar kalender internasional (Ayu dkk., 2022).

2. Tanda dan gejala kehamilan

Berdasarkan tanda dan gelajanya, tanda dan gejala kehamilan diklasifikasikan menjadi:

a. Tanda tidak pasti kehamilan

Tanda tidak pasti kehamilan merupakan gejala awal yang dirasakan oleh wanita dan merupakan data subjektif dalam pengumpulan data. Gejala yang dialami dapat berupa telat haid, mual dan muntah, perubahan nafsu makan, perubahan berat badan, payudara terasa tegang dan keluhan lainnya

b. Tanda kemungkinan hamil

Tanda kemungkinan hamil merupakan tanda-tanda yang dapat dipastikan dengan melakukan pemeriksaan kehamilan, tanda kemungkinan hamil ini meliputi

terjadinya pelunakan pada isthmus uteri (tanda *hegar*) akibat hormone kehamilan, terjadinya perubahan warna pada serviks yang menjadi berwarna kebiruan (tanda *chadwick*), uterus yang tampak semakin bertambah besar kesatu arah (tanda *piscasek*), terjadi kontraksi saat dilakukan rangsangan (*Braxton his*), pada saat uterus digoyangkan teraba bagian terbawah janin melenting (*ballotement*), dan pemeriksaan pp test positif (Prastiwi dkk., 2019)

c. Tanda pasti kehamilan

Seorang wanita dinyatakan hamil apabila memiliki beberapa tanda seperti gerakan janin teraba oleh pemeriksa, teraba bagian-bagian janin pada pemeriksaan palpasi abdomen, terdengar suara denyut jantung janin pada pemeriksaan auskultasi, dan terlihat gambaran janin pada pemeriksaan ultrasonografi (USG) (Prastiwi dkk., 2019)

3. Perubahan fisiologis selama kehamilan

Selama masa kehamilan, seorang wanita hamil akan mengalami perubahan fisiologis yang mempengaruhi fisik serta psikologis. Perubahan ini meliputi:

a. Perubahan fisik

Salah satu perubahan fisik yang sering dialami oleh wanita yang sedang hamil adalah perubahan dalam bentuk tubuh akibat pengaruh berat badan dan perkembangan janin. Penambahan berat badan pada ibu hamil akan menyebabkan terjadinya perubahan bentuk tubuh sementara perkembangan janin akan menyebabkan bahu lebih tertarik kebelakang dan terjadi peningkatan kelengkungan tulang belakang bagian bawah (lumbal) sehingga menyebabkan keluhan nyeri pinggang pada ibu hamil terutama pada trimester II dan trimester III kehamilan.

Selain itu, selama kehamilan, volume darah pada ibu hamil meningkat seiring dengan perubahan pada sistem kardiovaskular. Curah jantung juga meningkat, mencapai 30 sampai 35% lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil. Meskipun alasan pasti dari peningkatan ini belum sepenuhnya jelas, beberapa sumber menyebutkan bahwa puncak curah jantung biasanya terjadi pada minggu ke-25 hingga ke-30 kehamilan dan dapat meningkat kembali pada kehamilan berikutnya (Taranikanti, 2018). Di samping itu, ibu hamil sering mengalami kesulitan bernapas selama kehamilan, yang disebabkan oleh pembesaran rahim yang menekan usus dan mendorong diafragma naik, sehingga memengaruhi paru-paru. Ibu hamil juga mengalami perubahan pada sistem urin yang terjadi akibat peningkatan volume darah, yang membuat ginjal bekerja lebih keras dan menimbulkan tekanan pada kandung kemih, sehingga umumnya ibu hamil merasa perlu berkemih lebih sering, terutama di trimester III.

b. Perubahan psikologis

Ibu yang sedang mengandung biasanya menjadi lebih peka selama masa kehamilan hingga 42 hari setelah melahirkan. Perubahan mental yang dialami oleh ibu hamil ini sangat terkait dengan perubahan fisik yang mereka rasakan, sehingga pada periode ini, dukungan dari suami dan anggota keluarga sangat penting untuk meningkatkan rasa percaya diri ibu. Menurut penelitian oleh Nayak, Poddar, dan Jahan (2015) yang dikutip dalam (Alita, 2020), perubahan psikologis yang terjadi selama kehamilan termasuk stres, peningkatan rasa cemas, penurunan rasa percaya diri, citra tubuh, konsep diri, dan motivasi. Ibu hamil yang kesulitan beradaptasi dengan kehamilannya dapat mengalami gangguan yang lebih serius atau komplikasi dalam kehamilannya.

4. Kebutuhan dasar selama kehamilan

a. Nutrisi

Selama masa kehamilan, wanita hamil membutuhkan lebih banyak nutrisi dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil, karena makanan yang dikonsumsi sangat penting untuk dirinya sendiri dan bayi yang ada dalam kandungannya (Siwi dkk., 2023). Berdasarkan penelitian Meija dan Rezeberga (2017) yang dikutip oleh (Ariendha dkk., 2022), pola makan selama kehamilan berbeda dari pola makan sebelum kehamilan untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu dan bayi. Dengan merujuk pada Angka Kecukupan Gizi (AKG) tahun 2013, ibu hamil membutuhkan tambahan 300 kalori setiap hari.

Selain itu, ibu hamil disarankan untuk menambah konsumsi protein sebesar 20 gram per hari, lemak 10 gram per hari, dan karbohidrat 40 gram per hari, serta mikronutrien lainnya agar pertumbuhan janin dapat berjalan dengan baik. Suryani (2022) dalam (Cloudia dkk., 2024) menyebutkan bahwa ibu hamil yang kekurangan gizi berisiko menghadapi masalah seperti anemia, perdarahan, penambahan berat badan yang tidak normal, dan rentan terhadap infeksi. Di sisi lain, kekurangan gizi pada janin dapat berakibat pada keguguran, abortus, lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum, serta berat lahir rendah.

b. Istirahat dan tidur

Durasi tidur malam yang memadai saat malam hari memiliki kaitan yang erat dengan penilaian kesehatan secara keseluruhan. Penelitian yang dilakukan oleh Andreasson dan rekan-rekannya menunjukkan bahwa tidur yang ideal berkisar

antara 7 hingga 9 jam, dan jika seseorang mengalami kualitas tidur yang buruk di malam hari, hal tersebut dapat berpengaruh negatif terhadap kesehatan tubuh secara umum (Andreasson dkk. , 2021 dalam (Wahyunita dkk., 2023). Berdasarkan informasi dari Okun (2011) dalam (Alita, 2020), wanita hamil yang mengalami tidur yang buruk dapat meningkatkan respon inflamasi melalui produksi sitokin. Peningkatan sitokin ini akan berdampak pada arteri yang menuju plasenta, yang dapat mengakibatkan masalah sirkulasi dan persalinan prematur.

c. Seksual

Seksualitas merupakan salah satu kebutuhan mendasar bagi perempuan yang sedang hamil (Sri Rahayu Hanafi dkk., 2023). Ketidakaktifan dalam berhubungan seksual selama masa kehamilan dapat mempengaruhi keharmonisan hubungan dalam rumah tangga serta menurunkan komunikasi, juga mengurangi perhatian dan cinta antara suami dan istri. Selain itu, tidak melakukan hubungan seksual dalam periode ini dapat menyebabkan otot-otot perineum menjadi kaku, yang bisa menyulitkan saat proses melahirkan. Sperma mengandung hormon prostaglandin yang dapat merangsang kontraksi pada akhir masa kehamilan. Jika hubungan seksual tidak dilakukan selama kehamilan, ini dapat memperlambat proses persalinan (Wulandari & Eliyana, 2022).

d. Dukungan

Kekhawatiran yang dialami oleh ibu hamil sering kali berkaitan dengan kondisi kesehatan mereka dan bayinya, serta proses melahirkan yang sering menimbulkan rasa takut dan cemas. Kecemasan yang terjadi sebelum melahirkan telah terbukti menjadi tanda awal yang kuat dari kecemasan dan depresi setelah melahirkan. Dukungan psikologis dari pasangan berperan penting dalam

mengurangi kecemasan pada ibu yang akan melahirkan (ismarwati, 2017 dalam (Jannati dkk., 2025)

5. Pemeriksaan selama kehamilan

Standar pelayanan kesehatan bagi wanita hamil telah ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 pada pasal 13 ayat 1 yang menjelaskan bahwa Pelayanan Kesehatan Masa Hamil bertujuan untuk memastikan hak setiap wanita hamil mendapatkan layanan kesehatan berkualitas, sehingga mereka dapat menjalani kehamilan dengan baik, melahirkan dengan aman, dan melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas. Pelayanan Kesehatan Masa Hamil dilakukan minimal 6 (enam) kali selama periode kehamilan, yang terdiri dari: 1 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Sementara itu, standar pelayanan pada ibu hamil menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2024 adalah 12 T. Standar pelayanan kehamilan untuk wanita hamil mencakup:

a. Pengukuran tinggi badan dan berat badan

Pada pertemuan awal ibu hamil, pengukuran tinggi dan berat badan dilakukan untuk mengevaluasi kondisi gizi ibu. Kualitas gizi ibu hamil dapat dianalisis melalui perhitungan indeks massa tubuh (IMT); ibu hamil dengan IMT di bawah nilai normal ($< 18,5 \text{ kg/m}^2$) memiliki risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) (Riantika dkk., 2022). Sementara itu, ibu hamil dengan IMT yang berlebihan ($\geq 25 \text{ kg/m}^2$) berisiko mengalami diabetes melitus gestasional (DMG) (Bangun dkk., 2025). Selain itu, pengukuran tinggi badan juga bertujuan untuk melakukan penapisan awal ketidaksesuaian antara panggul dan kepala janin, atau *Cephalopelvic Disproportion* (CPD), yang paling sering disebabkan oleh tinggi

badan ibu yang kurang dari 145 cm (< 145 cm), yang termasuk dalam kategori *Low High Mother* (LHM). Pengukuran berat badan setiap kali kunjungan dilakukan untuk memantau perubahan berat badan ibu selama kehamilan

Tabel 1
Indeks Massa Tubuh (IMT) Dan Rekomendasi Kenaikan Berat Badan

Klasifikasi berat badan	Indeks massa tubuh (IMT) (kg/m ²)	Peningkatan berat badan yang dianjurkan (kg)
Berat badan kurang (underweight)	< 18,5	12,5 – 18
Normal	18,5 – 24,9	11,5 – 16
Berat badan berlebih (overweight)	25 – 29,9	7 – 11,5
Obesitas grade I	30 – 34,9	7
Obesitas grade II	35 – 39,9	7
Obesitas grade III	>40	7

Sumber: Kementerian Kesehatan Indonesia

b. Pengukuran tekanan darah

Setiap wanita yang sedang hamil dan menjalani pemeriksaan kehamilan harus melewati pengukuran tekanan darah. Tujuan dari langkah ini adalah untuk menemukan komplikasi yang dapat membahayakan ibu, seperti preeklamsi, yaitu kondisi hipertensi yang disertai dengan adanya protein dalam urin atau akumulasi cairan, yang dapat muncul antara minggu ke-20 kehamilan hingga satu minggu setelah melahirkan (Handayani & Sania, 2024)

c. Pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA)

Ibu hamil dengan ukuran lingkaran lengan atas (LiLA) di bawah standar normal (< 23,5 cm) menunjukkan bahwa ibu mengalami kekurangan energi kronis (KEK). Ibu dengan LiLA di bawah 23,5 cm memiliki kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Hal ini terkait dengan

berkurangnya volume darah dan output jantung yang tidak memadai, yang menyebabkan sirkulasi darah ke tali pusat (plasenta) menurun.

Penurunan sirkulasi darah ke plasenta berpengaruh pada dua aspek, yaitu keterlambatan pertumbuhan janin akibat pengalihan nutrisi dari ibu ke bayi yang berkurang, dan BBLR yang terjadi karena perkembangan plasenta yang kurang optimal (Egata & Bafa, 2019 dalam (Nisak & Nadhiroh, 2024)). Selain itu, penelitian oleh (Mulyono dkk., 2024) menyebutkan bahwa ibu yang mengalami kekurangan energi jangka panjang juga berdampak pada ukuran antropometri bayi yang dilahirkan.

d. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri)

Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) dilakukan dengan tujuan untuk melakukan pemantauan pertumbuhan janin, usia kehamilan serta untuk mendeteksi ada tidaknya kondisi patologis yang dapat berdampak buruk bagi ibu dan janin.

e. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin

Pemeriksaan presentasi janin dapat dilakukan melalui pemeriksaan palpasi Leopold ataupun pemeriksaan menggunakan ultrasonografi. Penentuan presentasi janin sangat penting dilakukan untuk membuat keputusan apakah janin dapat dilahirkan secara normal atau tidak. Pemantauan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan untuk menilai kesejahteraan janin didalam lahir.

f. Pemberian imunisasi

Salah satu imunisasi yang paling umum diberikan pada ibu hamil adalah imunisasi tetanus toxoid (TT)

g. Pemberian tablet tambah darah

Pemberian tablet tambah darah (Fe) pada ibu hamil telah diatur dalam Permeneks No. 88 Tahun 2014 yang menetapkan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil adalah paling minimal 90 tablet selama kehamilan.

h. Tes laboratorium

Pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil wajib dilakukan pada usia kehamilan trimester I dan dilakukan pemeriksaan ulang pada trimester III. Pemeriksaan laboratorium ini bertujuan untuk mendeteksi penyakit yang diderita ibu seperti penyakit menular seksual (PMS) yang dapat menginfeksi janin yang dikandung.

i. Tata laksana/penanganan kasus

Tatalaksana atau penanganan kasus dilakukan setelah menegakkan diagnose, berdasarkan peraturan UU No. 4 tahun 2019 bidan berwenang dalam memberikan asuhan kebidanan kehamilan normal dan melakukan deteksi dini kasus risiko serta komplikasi selama masa kehamilan maka bidan dapat melakukan kolaborasi dengan dokter melalui rujukan.

j. Temu wicara (konseling) dan penilaian kesehatan jiwa.

Konseling dapat dilakukan untuk membantu ibu dalam mengatasi masalah yang saat ini sedang dialami oleh ibu.

k. Pemeriksaan ultrasonografi (USG)

Dalam Permenkes No. 6 Tahun 2024 telah mengatur kunjungan minimal ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) baik di dokter umum ataupun di dokter spesialis kandungan adalah paling minimal sebanyak 2 kali selama masa kehamilan yaitu pada trimester pertama dan trimester ketiga.

1. Skrining kesehatan jiwa

Skrining kesehatan jiwa ibu hamil wajib dilakukan pada trimester pertama dan trimester ketiga untuk melakukan deteksi dini kecemasan serta depresi pada ibu hamil.

C. Konsep Dasar Persalinan Dan Bayi Baru Lahir (BBL)

1. Pengertian persalinan

Persalinan merupakan proses fisiologis pengeluaran hasil konsepsi (janin, plasenta, dan selaput ketuban) yang cukup bulan (37-42 minggu) dari dalam rahim melalui jalan lahir atau jalan lain, baik secara spontan maupun dengan bantuan.

2. Tanda dan gejala persalinan

Menurut buku acuan asuhan persalinan normal yang diterbitkan oleh Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR) pada tahun 2017 tanda dan gejala persalinan meliputi adanya pembukaan dan penipisan pada serviks, kontraksi yang mulai teratur dalam 10 menit, dan terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Sementara itu, tanda dan gejala pasti persalinan ditandai dengan pembukaab serviks sudah lengkap (10 cm) dan kepala bayi sudah terlihat di *introitus vagina*.

3. Faktor utama persalinan

Menurut (Iswanti & Husnida, 2024) Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan yang disebut dengan 5 P yang terdiri dari *power* yang merupakan kekuatan ibu saat mengedan dan kontraksi uterus, *passage way* yaitu kondisi jalan lahir, *passanger* yang terdiri dari ukuran tubuh janin, kesesuaian antara ukuran kepala dengan luas panggul ibu serta posisi

perlekatan plasenta, *position* yaitu posisi letak janin, dan *psychologic* adalah kondisi psikologi ibu selama proses persalinan.

4. Lima benang merah persalinan

Dalam buku acuan asuhan persalinan normal yang diterbitkan oleh Jaringan Nasional Pelatihan Klinik-Kesehatan Reproduksi (JNPK-KR) pada tahun 2017 terdapat lima aspek dasar yang penting selama persalinan yang disebut dengan lima benang merah persalinan yang meliputi:

a. Membuat keputusan klinik

Membuat keputusan klinik merupakan proses yang dilakukan untuk menentukan dan menyelesaikan masalah serta untuk menentukan asuhan yang akan diberikan. Menurut Varney, (1997) menjelaskan bahwa membuat keputusan klinik dihasilkan melalui serangkaian proses dan metode yang sistematis menggunakan informasi dan hasil dari olah kognitif dan intuitif serta dipadukan dengan kaian teoritis dan intervensi berdasarkan bukti (*evidence-based*) (JNPK-KR, 2017).

b. Asuhan sayang ibu dan sayang bayi

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017 dalam (Wuryani, 2019) menggambarkan Asuhan sayang ibu sebagai perawatan yang menghargai nilai-nilai budaya, keyakinan, serta harapan ibu akan perawatan yang aman selama proses melahirkan, dengan melibatkan ibu dan anggota keluarga sebagai pengambil keputusan, dengan pendekatan yang emosional dan mendukung. Asuhan sayang ibu berkaitan dengan kemampuan bidan di Indonesia, khususnya pada standar kompetensi, yang berfokus pada perawatan saat persalinan dan kelahiran, di mana bidan diharuskan untuk menguasai layanan perawatan selama proses melahirkan

c. Pencegahan infeksi

Salah satu tujuan pencegahan infeksi (PI) adalah untuk mencegah risiko penularan penyakit berbahaya seperti hepatitis dan HIV

d. Pencatatan asuhan persalinan

Setiap asuhan yang diberikan selama persalinan harus dicatat baik dalam bentuk SOAP ataupun dicatat dalam partograf. Asuhan yang tidak dicatat maka dianggap bahwa asuhan tersebut tidak dilakukan (JNPK-KR 2017)

e. Rujukan

Rujukan merupakan aspek terpenting dalam persalinana apabila ditemukan masalah atau komplikasi selama persalinan meskipun Sebagian besar ibu akan mengalami persalinan secara normal, namun pada kondisi tertentu 10 – 15% ibu bersalin dapat mengalami masalah selama proses persalinan (JNPK-KR 2017).

5. Tahapan persalinan

Tahapan persalinan dalam JNPK-KR, (2017) terdiri dari 4 tahapan utama yaitu

a. Kala I

Kala I dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus hingga pembukaan lengkap. Kala I persalinan dibedakan menjadi dua yaitu; kala I fase laten yang ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang kemudian menyebabkan pembukaan dan penipisan serviks, berlangsung hingga serviks membuka 4 cm dan umumnya berlangsung selama 6 sampai 8 jam. Sementara itu, kala II fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap (10 cm).

b. Kala II

Kala II persalinan dimulai dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Kala II persalinan juga disebut dengan kala pengeluaran bayi. Menurut Ness, (2018) dalam (Pakpahan, 2024) Kala II persalinan merupakan tahapan persalinan dimana janin dilahirkan dimulai dari dilatasi serviks lengkap dan berakhir dengan kelahiran bayi yang normalnya berlangsung selama 1 jam pada primipara dan 2 jam pada multipara.

c. Kala III

Kala III persalinan dimulai dari bayi lahir hingga plasenta dan selaput ketuban lahir. Plasenta umumnya akan lahir dalam 5 – 15 menit dengan batas maksimal yaitu 30 menit setelah bayi dilahirkan. Apabila plasenta belum lahir dalam 30 menit setelah bayi lahir maka mengindikasikan terjadinya retensio plasenta (Astuti, 2021)

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai sejak plasenta dan selaput ketuban lahir hingga 2 jam postpartum. Pada masa ini, sangat rentan terjadi perdarahan postpartum atau *Hemorrhage Postpartum* (HPP) sehingga bidan wajib melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam dan mencatat seluruh hasil pemeriksaan dalam partograf.

6. Asuhan bayi baru lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan (Octaviani Chairunnisa & Widya Juliarti, 2022). Sementara itu menurut Dwiendra, (2016) dalam (Pratama Wara-wara dkk., 2023) ciri-ciri bayi baru lahir yaitu berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 Cm, lingkar,

kepala 33-35, lingkaran dada 30-38 cm, frekuensi jantung 120-160 kali/menit, pernapasan 40-60 kali/menit, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan cukup, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku telah agak panjang dan lemas, genitalia pada perempuan labia mayora menutupi labia minora sedangkan pada laki-laki testis sudah turun, scrotum sudah ada, refleks hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik, refleks morro atau gerakan memeluk bila dikagetkan sudah baik, refleks grasping atau menggenggam sudah baik, refleks rooting mencari puting susu dan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut terbentuk dengan baik, eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan hingga bayi berusia 6 jam. Selama periode ini, bayi harus mendapatkan salep mata yang bertujuan untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi serta injeksi vitamin K yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan. Selain itu, salah satu vaksinasi yang harus diberikan kepada bayi baru lahir, khususnya pada saat awal kelahiran, adalah vaksinasi hepatitis B. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan nomor 53 tahun 2015, vaksin hepatitis B harus diberikan kepada bayi yang dilahirkan dari ibu yang memiliki HBsAg negatif atau jika status HBsAg ibunya tidak diketahui, vaksin tersebut sebaiknya diberikan secepat mungkin. Sangat disarankan agar vaksin hepatitis B pada bayi baru lahir diberikan saat usia 2 hingga 4 bulan (Kemenkes, 2015)

D. Konsep Dasar Nifas

1. Pengertian nifas

Victoria & Yanti, (2021) dalam (Purba dkk., 2023) Masa Nifas atau *postpartum* adalah periode yang dimulai setelah keluarnya plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi kembali ke keadaan normal seperti sebelumnya. Periode ini berlangsung sekitar enam minggu, di mana terjadi pengecilan pada rahim, sebuah proses transformasi yang mengembalikan rahim ke kondisi sebelum hamil dengan berat hanya 60 gram. Ukuran rahim pada tahap ini mirip dengan ukuran pada kehamilan 20 minggu dan beratnya sekitar 1000 gram, akan menyusut sehingga pada akhir minggu pertama masa nifas beratnya sekitar 500 gram. Salah satu masalah yang mungkin terjadi selama masa nifas adalah perdarahan *postpartum*

2. Tahapan masa nifas

Menurut Azizah and Rosyidah, (2021) dalam (Fitri, 2023) menjelaskan bahwa masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahapan pertama *immediate postpartum* yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua *earaly postpartum* yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama postpartum. Tahapan ketiga *late postpartum* yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan

3. Perubahan fisiologis masa nifas

Menurut Anggraeni, (2010) dalam (Anwar & Safitri, 2022) menjelaskan bahwa ibu nifas akan mengalami perubahan fisiologis yang meliputi:

a. Perubahan Sistem Reproduksi

1) Uterus

Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Perubahan ini dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan palpasi untuk meraba dimana Tinggi Fundus Uteri (TFU).

Tabel 2
Involusi Uterus

Involusi	Tinggi fundus uteri (TFU)
Segera setelah bayi lahir	2 jari diatas pusat
Setelah plasenta lahir	Sepusat
Hari ke-1 – 2	1 jari dibawah pusat
Hari ke-3 – 4	2 jari dibawah pusat
Hari ke-5 – 7	½ pusat – sympisis
Hari ke- 8 – 14	Tidak teraba

2) Lokhea

Lokhea adalah sekresi cairan rahim selama masa nifas. 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 proses involusi.

Tabel 3
Klasifikasi Lokhea

No	Lokhea	Keterangan
1	Lokhea Rubra	Lokhea ini keluar pada hari pertama sampai hari ke-4 masa <i>postpartum</i> . 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	Lokhea ini berwarna merah kecokelatan dan berlendir, serta berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 <i>postpartum</i>

No	Lokhea	Keterangan
3	Lokhea serosa	Lokhea ini berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan atau laserasi plasenta. Keluar pada hari ke-7 sampai hari ke14
4	Lokhea alba	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 <i>postpartum</i>
5	Lokhea purulenta	Lokhea purulenta merupakan lokhea yang menandakan adanya infeksi pada Rahim ibu yang ditandai dengan keluarnya cairan nanah berbau busuk

3) Perubahan Vagina

Vulva dan vagina menghadapi tekanan serta meregang dengan signifikan saat proses persalinan. Pada beberapa hari pertama setelah persalinan, kedua organ ini tetap dalam kondisi longgar. Setelah tiga minggu, vulva dan vagina kembali ke keadaan sebelum hamil dan *rugae* pada vagina perlahan-lahan akan muncul kembali, sedangkan labia menjadi lebih mencolok.

4) Perubahan Perineum

Segera setelah proses kelahiran, perineum mengalami kelemahan akibat ditarik oleh tekanan dari bayi yang bergerak. Pada hari kelima setelah melahirkan, perineum sudah mulai memulihkan sebagian kekencangannya, meskipun masih tetap lebih longgar dibandingkan sebelum masa kehamilan.

b. Perubahan Sistem Pencernaan

Umumnya, wanita mengalami sembelit setelah melahirkan. Penyebabnya adalah saat proses persalinan, sistem pencernaan mengalami tekanan yang

membuat usus besar menjadi kosong, kehilangan cairan berlebih selama persalinan, kurangnya intake makanan, adanya wasir, dan minimnya aktivitas fisik.

c. Perubahan Sistem Perkemihan

Setelah proses melahirkan, umumnya seorang ibu mengalami kesulitan untuk berkemih dalam 24 jam pertama. Hal ini disebabkan oleh adanya spasme pada sfinkter dan pembengkakan di leher kandung kemih akibat tekanan antara kepala bayi dan tulang pubis saat persalinan. Jumlah hormon estrogen yang memiliki sifat menahan kelembapan akan mengalami penurunan yang signifikan. Kondisi ini dikenal sebagai “diuresis”.

d. Perubahan Sistem Muskuloskeletal

Otot-otot rahim mulai berkontraksi segera setelah melahirkan, sehingga pembuluh darah yang terletak di antara jaringan otot rahim tertekan, ini membantu menghentikan pendarahan. Ligamen ligamen, diafragma panggul, serta jaringan fascia yang melar saat melahirkan, secara perlahan mulai menyusut dan kembali ke keadaan semula. Proses pemulihan yang sempurna terjadi dalam waktu 6-8 minggu setelah melahirkan.

e. Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah melahirkan, shunt akan menghilang secara mendadak. Jumlah darah meningkat, yang dapat menyebabkan dekompensasi jantung pada pasien vitum cordia. Ini bisa diatasi melalui mekanisme kompensasi yang menyebabkan hemokonsentrasi, sehingga volume darah kembali normal. Umumnya, kondisi ini terjadi antara hari ketiga hingga kelima setelah melahirkan.

f. Perubahan Tanda-tanda Vital

Pada masa nifas, tanda – tanda vital yang harus dikaji antara lain:

- 1) Pada hari pertama setelah melahirkan (24 jam), suhu tubuh cenderung meningkat sedikit ($37,50 - 38^{\circ}\text{C}$) sebagai akibat dari proses persalinan yang melelahkan, kehilangan cairan, dan keletihan. Namun, jika suhu tubuh tetap tinggi, bisa jadi ada infeksi di endometrium.
- 2) Frekuensi denyut nadi yang normal pada orang dewasa berkisar antara 60-80 kali per menit. Setelah melahirkan, denyut nadi biasanya akan lebih cepat. Jika denyut nadi melebihi 100 kali per menit, perlu diwaspadai kemungkinan terjadinya dehidrasi, infeksi, atau perdarahan *postpartum*.
- 3) Pada umumnya, tekanan darah tidak mengalami perubahan. Bisa jadi tekanan darah sedikit turun setelah melahirkan karena adanya perdarahan. Tekanan darah yang tinggi setelah melahirkan menunjukkan kemungkinan terjadinya preeklampsia *postpartum*.
- 4) Kondisi pernapasan selalu terkait dengan suhu dan denyut nadi. Jika suhu atau denyut nadi tidak normal, pernapasan juga akan terpengaruh, kecuali jika ada masalah khusus pada saluran pernapasan. Jika pernapasan menjadi lebih cepat setelah melahirkan, ini bisa menjadi indikasi adanya tanda-tanda syok

g. Perubahan Psikologis

Pada periode nifas, seorang ibu akan mengalami perubahan dalam aspek psikologis yang perlu diperhatikan oleh suaminya dan anggota keluarga. Selama waktu ini, ibu nifas melalui proses penyesuaian psikologis yang terbagi menjadi tiga tahap. Tahap pertama adalah tahap *taking in*, di mana ibu masih sangat fokus pada dirinya sendiri; tahap ini berlangsung sekitar 1 hingga 2 hari setelah melahirkan. Tahap kedua ialah tahap *taking hold*, di mana ibu mulai merawat bayinya, tetapi masih sangat sensitif dan merasa khawatir akan kemampuannya

dalam mengurus bayi. Fase ini berlangsung selama 3 sampai 10 hari setelah melahirkan. Tahap terakhir adalah tahap *letting go*, yang dimulai pada hari ke-11 setelah melahirkan; di tahap ini, ibu sudah dapat sepenuhnya menerima peran barunya dan mampu merawat bayinya secara mandiri.

4. Kunjungan masa nifas

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021, diatur mengenai jumlah minimal kunjungan selama masa nifas yang terdiri dari 1 kali pada rentang waktu 6 jam hingga 2 hari setelah melahirkan, 1 kali pada rentang 3 hingga 7 hari setelah melahirkan, 1 kali pada rentang 8 hingga 28 hari setelah melahirkan, dan 1 kali pada rentang 29 hari hingga 42 hari setelah melahirkan. Layanan kesehatan untuk ibu setelah melahirkan mencakup pemeriksaan dan penanganan sesuai dengan algoritma pengelolaan terpadu untuk masa nifas, mendeteksi risiko dan komplikasi, menyediakan penanganan untuk risiko dan komplikasi yang ada, memberikan konseling, serta mencatat dalam buku kesehatan ibu dan anak, kohort ibu, dan kartu ibu atau rekam medis (Kemenkes, 2021)

5. Kontrasepsi pasca masa nifas

Berdasarkan laporan dari world health organization (WHO) pada tahun 2021 yang dikutip dari (Lisnawati dkk., 2025), pola penggunaan alat kontrasepsi di seluruh dunia menunjukkan bahwa metode suntik, pil, dan IUD mendominasi, sedangkan pemakaian implan cenderung rendah, terutama di negara-negara berkembang. Dalam hal persentase, kontrasepsi suntik digunakan oleh 35,3% pengguna, pil sebesar 30,5%, IUD sebanyak 15,2%, sedangkan implan hanya mencapai 7,3%. Sisanya, sebanyak 11,7%, memilih metode kontrasepsi lainnya. Menurut Raidanti (2021) dalam (Romauli dkk., 2024), metode kontrasepsi suntik

merupakan salah satu jenis kontrasepsi hormonal yang dapat meningkatkan nafsu makan dan menyebabkan penambahan berat badan, menyebabkan gangguan siklus haid, mengalami pendarahan yang berlebihan, dan munculnya bercak darah (spotting). Salah satu kontrasepsi yang aman digunakan bagi ibu nifas selain IUD dan Implan adalah KB Suntik 3 Bulan hal ini dikarenakan kandungan yang terkandung dalam KB suntik 3 bulan hanya mengandung hormone progestin sehingga aman digunakan bagi ibu menyusui.

E. Konsep Dasar Neonatus

1. Pengertian neonatus

Hamilton, (2015) dalam (Agussafutri dkk., 2023) menjelaskan bahwa periode neonatus adalah fase kehidupan pertama di luar kandungan yang berlangsung hingga usia 28 hari. Pada tahap ini, bayi beradaptasi dari kehidupan dalam rahim menuju kehidupan di luar. Tanda-tanda bayi yang baru lahir dan sehat adalah bayi tersebut bergerak aktif, memiliki berat badan sekitar 2.500 hingga 4.000 gram, kulit yang cukup cerah, menangis segera setelah lahir, dan memiliki suhu tubuh normal berkisar antara 36,5 hingga 37,5 derajat Celsius (Manik dkk., 2022). Neonatus dibagi menjadi dua kategori, yaitu neonatus awal (0 – 7 hari) dan neonatus akhir (8 – 28 hari).

2. Kebutuhan dasar neonatus

a. Nutrisi

Neonatus biasanya memerlukan asupan yang berupa cairan dari air susu ibu (ASI). Menurut penelitian sebelumnya, ASI adalah cairan hidup yang kaya akan imunitas dan enzim-enzim yang membantu proses pencernaan. ASI memberikan manfaat sebagai sumber nutrisi, meningkatkan kekuatan sistem imun, memiliki

efek pereda nyeri, serta berkontribusi pada peningkatan kecerdasan, perkembangan emosi, kepribadian, dan rasa percaya diri (Rahayuningsih dkk., 2021)

b. Imunisasi

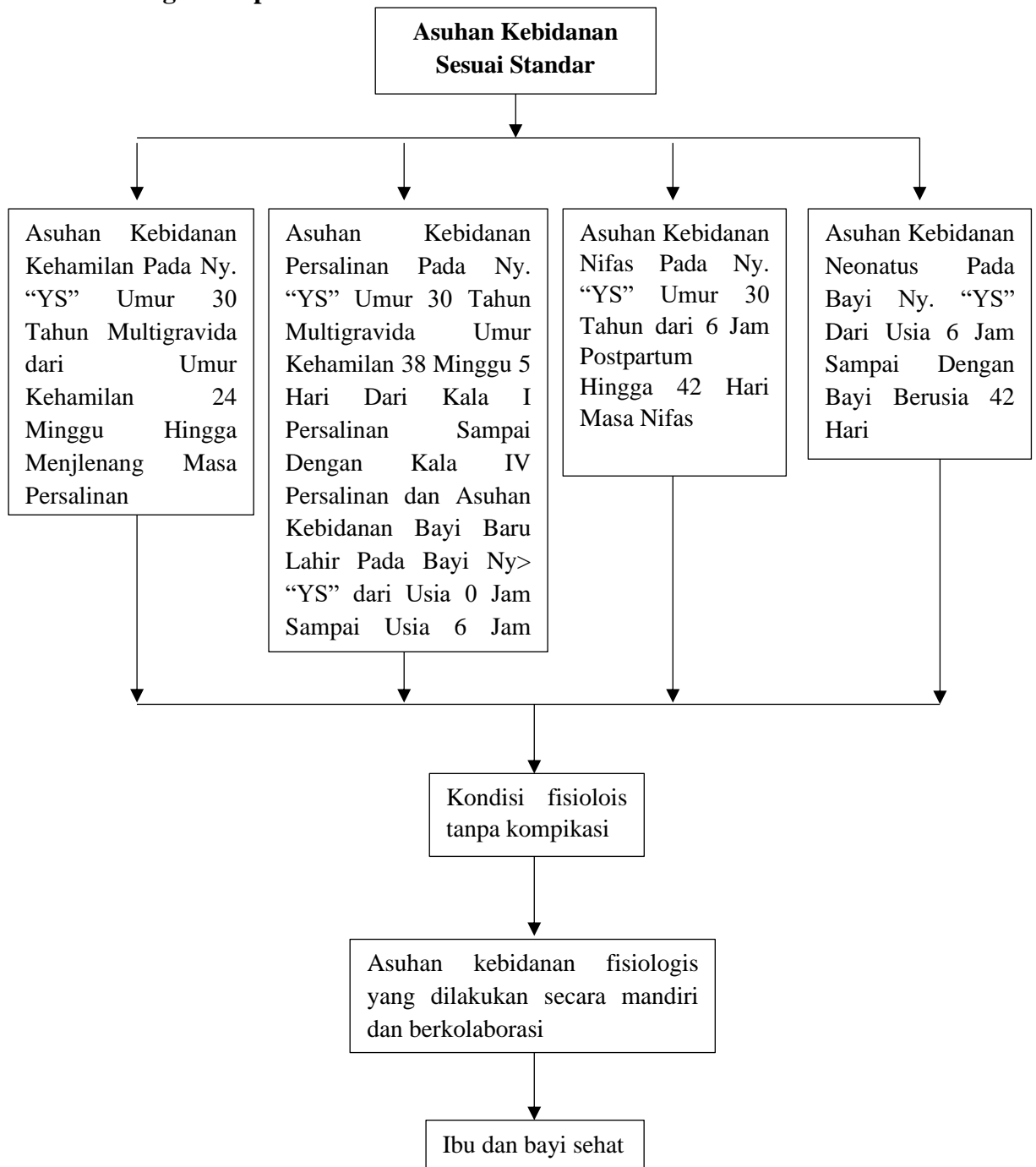
Salah satu jenis imunisasi yang wajib diberikan pada bayi berusia 6 sampai dengan 28 hari adalah imunisasi *Bacillus Calmette-Guérin* atau BCG yang berfungsi untuk mencegah terjadinya penyakit tuberculosis (TBC) pada anak-anak. Menurut Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi menjelaskan bahwa semua bayi yang lahir di Institusi Rumah Sakit, Klinik dan Bidan Praktik Swasta wajib diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 sebelum dipulangkan. Dan pemberian BCG optimal diberikan sampai usia 2 bulan, dapat diberikan sampai usia dibawah 1 tahun tanpa harus melakukan *Mantoux test*.

3. Standar pelayanan neonatus

Permenkes No. 6 Tahun 2024 menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan untuk bayi yang baru lahir dilaksanakan setidaknya 3 kali, dengan rincian sebagai berikut:

a. 1 kali dalam rentang waktu 6 jam hingga 2 hari setelah kelahiran; b. 1 kali dalam rentang waktu 3 hari hingga 7 hari setelah kelahiran; dan c. 1 kali dalam rentang waktu 8 hari hingga 28 hari setelah kelahiran. Sementara itu, pelayanan kesehatan untuk bayi baru lahir dilakukan secara terkoordinasi dengan pelayanan kesehatan untuk ibu yang mencakup: a. pelayanan kesehatan neonatal yang penting dengan berdasarkan pendekatan manajemen terpadu untuk balita yang sakit; b. pemeriksaan untuk bayi baru lahir; c. stimulasi dan deteksi untuk intervensi dini terkait pertumbuhan dan perkembangan; serta d. penyampaian informasi, komunikasi, dan pendidikan kepada ibu dan keluarganya terkait perawatan dan pengasuhan bayi yang baru lahir (Kemenkes, 2024).

F. Kerangka Berpikir



Gambar 1. Bagan kerangka berpikir asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus