

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kajian Teori**

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

###### a. Pengertian

*Continuity of care* (COC) merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Sunarsih dan Pitriyani, 2022).

###### b. Dimensi *Continuity Of Care* (COC)

Dimensi pertama dari *continuity of care* yaitu dimulai saat kehamilan, pra kehamilan, selama kehamilan, persalinan, serta hari-hari awal dan tahun kehidupan. Dimensi kedua dari *continuity of care* yaitu tempat pelayanan yang menghubungkan berbagai tingkat pelayanan mulai dari rumah, masyarakat, dan sarana kesehatan. Dengan demikian bidan dapat memberikan asuhan secara berkesinambungan (Astuti, dkk.,2022)

###### c. Manfaat Asuhan COC

*Continuity of care* 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 secara multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan adalah dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Astuti, dkk.2022)

## **2. Asuhan Kebidanan Kehamilan**

### **a. Definisi Kehamilan**

Kehamilan merupakan suatu proses fisiologis yang terjadi pada perempuan akibat adanya pembuahan antara sel kelamin laki-laki dan sel kelamin perempuan. Dengan kata lain, kehamilan adalah pembuahan ovum oleh spermatozoa, sehingga mengalami nidasi pada uterus dan berkembang sampai kelahiran janin (Pratiwi dan Fatimah, 2020). Proses kehamilan adalah proses dimana bertemunya sel telur dengan sel sperma hingga terjadinya pembuahan. Proses kehamilan (gestasi) berlangsung selama 40 minggu atau 280 hari dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir (Syaiful dkk, 2020).

### **b. Adaptasi Fisiologis Kehamilan Trimester II**

#### **1) Uterus**

Uterus adalah organ yang akan menjadi tempat janin tumbuh dan berkembang. Selama kehamilan uterus akan terus bertambah besar untuk mengakomodasi janin yang sedang berkembang. Pada akhir kehamilan berat uterus menjadi 1000 gram dengan panjang 20 cm dan dinding 2,5 cm, pada kehamilan 28 minggu fundus uterus terletak kira- kira 3 jari diatas pusat atau 1/3 jarak antara

pusat ke prosesus xipodeus. Pada kehamilan 36 minggu fundus uterus berada kira-kira 1 jari di bawah prosesus xipodeus.

Pada kehamilan trimester III kontraksi meningkat pada satu dan dua minggu sebelum persalinan. Peningkatan kontraksi myometrium menyebabkan otot fundus uteri tertarik ke atas sehingga segment atas uterus yang berkontraksi secara aktif menjadi tebal dan pembukaan servik. Otot –otot uterus bagian atas akan berkontraksi sehingga segmen bawah uterus akan melebar dan menipis. Kontraksi ini akan meningkat pada satu atau dua minggu sebelum persalinan, hal ini erat kaitannya dengan meningkatnya jumlah reseptor oksitosin dan gap junction diantara sel-sel myometrium. Kontraksi uterus akan terjadi setiap 10-20 menit dan diakhir kehamilan akan menyebabkan rasa tidak nyaman dan dianggap sebagai persalinan palsu (Saifuddin, 2020).

## 2) Payudara

Akibat stimulasi prolaktin dan HPL, payudara mensekresi kolostrum, biasanya setelah kehamilan lebih dari 16 minggu. Pengaruh estrogen, progesteron dan somatotropin menimbulkan deposit lemak, air dan garam pada payudara. Payudara membesar dan tegang, ujung saraf tertekan menyebabkan rasa sakit terutama pada hamil pertama (Sartika, 2021).

## 3) Sistem Pencernaan

4) Tingginya kadar progesteron mengganggu keseimbangan cairan tubuh yang dapat meningkatkan kolesterol darah dan melambatkan kontraksi otot-otot polos, hal ini mengakibatkan gerakan usus peristaltik berkurang dan bekerja lebih lama karena adanya desakan akibat tekanan dari uterus yang

membesar sehingga pada ibu hamil terutama pada kehamilan trimester 2 dan 3 sering mengeluh sembelit. Selain itu adanya pengaruh esterogen yang tinggi menyebabkan pengeluaran asam lambung meningkat dan sekresi kelenjar air liur (*saliva*) juga meningkat karena menjadi lebih asam dan lebih banyak. Menyebabkan daerah lambung terasa panas bahkan hingga dada atau sering disebut heartburn yaitu kondisi dimana makanan terlalu lama berada dilambung karena relaksasi spingter ani di kerongkongan bawah yang memungkinkan isi lambung kembali ke kerongkongan (Yuliani,2022).

#### 5) Perubahan Berat Badan

Penambahan berat badan selama kehamilan bervariasi antara ibu yang satu dengan ibu yang lainnya. Kenaikan berat badan selama hamil berdasarkan usia kehamilan 10 minggu sebesar 600 gr, 20 minggu sebesar 4000 gram, 30 minggu sebesar 8500 gram, dan 40 minggu sebesar 12.500 gram. Pada kehamilan trimester III terjadi penambahan berat badan 0,5 kg/minggu atau sebesar (8-15 kg) (Wagiyo ,dkk., 2020).

**Tabel 1**  
**Rekomendasi Penambahan Berat Badan Selama Kehamilan Berdasarkan Indeks Masa Tubuh**

<b>Katagori</b>	<b>IMT</b>	<b>Rekomendasi (kg)</b>
Rendah	<19,8	12,5-18
Normal	19,8-26	11,5-16
Tinggi	26-29	7-11,5
Gemuk	>29	≤ 6

*Sumber: Buku Kesehatan Ibu dan Anak, 2020*

#### 6) Sistem Pernafasan

Seiring bertambahnya usia kehamilan dan pembesaran rahim, wanita hamil sering mengeluh sesak dan pendek napas, hal ini disebabkan karena usus tertekan ke arah diafragma akibat dorongan rahim yang membesar. Selain itu kerja jantung dan paru juga bertambah berat karena selama hamil, jantung memompa darah untuk dua orang yaitu ibu dan janin, dan paru-paru menghisap zat asam (pertukaran oksigen dan karbondioksida) untuk kebutuhan ibu dan janin (Pratiwi dan Fatimah, 2020).

#### 7) Sistem sirkulasi darah (kardiovaskuler)

Volume darah semakin meningkat karena jumlah serum lebih besar dari pada pertumbuhan sel darah sehingga terjadi hemodelusi atau pengenceran darah yang terjadi pada trimester dua. Volume darah ibu meningkat sekitar 30%-50% pada kehamilan tunggal, dan 50% pada kehamilan kembar, peningkatan ini dikarenakan adanya retensi garam dan air yang disebabkan sekresi aldosteron dari hormon adrenal oleh estrogen. *Cardiac output* atau curah jantung meningkat sekitar 30%, pompa jantung meningkat 30% setelah kehamilan tiga bulan dan kemudian melambat hingga umur 32 minggu. Setelah itu volume darah menjadi relatif stabil (Kumalasari, 2022).

#### 8) Sistem Perkemihan

Selama kehamilan ginjal bekerja lebih berat karena menyaring darah yang volumenya meningkat sampai 30%-50% atau lebih, serta pembesaran uterus yang menekan kandung kemih menyebabkan sering berkemih. Selain itu terjadinya hemodelusi menyebabkan metabolisme air makin lancar sehingga pembentukan air seni pun bertambah. Faktor penekanan dan meningkatnya

pembentukan air seni inilah yang menyebabkan meningkatnya beberapa hormon yang dihasilkan yaitu hormoekuensi berkemih. Gejala ini akan menghilang pada trimester III kehamilan dan diakhir kehamilan kehamilan gangguan ini akan muncul kembali karena kepala janin mulai turun ke panggul sehing menekan kandung kemih yang menyebabkan sering buang air kecil (Pratiwi dan Fatimah, 2021).

#### 9) Sistem muskuloskeletal

Peningkatan distensi abdomen membuat panggul miring ke depan, penurunan tonus otot perut dan peningkatan beban berat badan pada akhir kehamilan membutuhkan penyesuaian ulang (*realignment*) kurvatura spinalis. Berat uterus dan isinya menyebabkan perubahan titik pusat gravitasi dan garis bentuk tubuh. Lengkung tulang belakang berubah bentuk mengimbangi pembesaran abdomen. Pada masa akhir kehamilan ini, hormone progesterone merupakan salah satu penyebab terjadinya relaksasi ikat dan otot-otot, yakni pada satu minggu terakhir kehamilan. Relaksasi jaringan ikat dan otot-otot dapat memengaruhi panggul untuk meningkatkan kapasitasnya guna mendukung proses persalinan (Pratiwi dan Fatimah, 2021).

#### c. Keluhan pada kehamilan

##### 1) Edema Ekstrimitas Bawah

Edema dependen atau edema fisiologis yang dialami ibu hamil trimester III terjadi karena penumpukan mineral natrium yang bersifat menarik air, sehingga terjadi penumpukan cairan di jaringan. Hal ini ditambah dengan penekanan pembuluh darah besar di perut sebelah kanan

(*vena kava*) oleh rahim yang membesar, sehingga darah yang kembali ke jantung bekurang dan menumpuk di tungkai bawah. Penekanan ini terjadi saat ibu berbaring terlentang atau miring ke kanan berhubungan dengan perubahan fisik yang terjadi pada kehamilan trimester akhir, yaitu semakin membesarnya uterus seiring dengan penambahan berat badan janin dan usia kehamilan (Juanita,dkk., 2022).

## 2) Sesak nafas

Seiring bertambahnya usia kehamilan, uterus mengalami pembesaran hingga terjadi penekanan diafragma. Selain itu diafragma ini akan mengalami elevasi kurang lebih 4 cm selama kehamilan. Kondisi janin yang semakin membesar akan mendesak diafragma ke atas sehingga fungsi diafragma dalam proses pernafasan akan terganggu yang mengakibatkan turunnya oksigenasi maternal, sedangkan pada kehamilan akan meningkatkan 20% konsumsi oksigen dan 15% laju metabolik, hal ini yang dapat membuat ketidakseimbangan ventilasi-perfusi yang menyebabkan sesak nafas pada ibu hamil. Beberapa intervensi yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri sesak nafas pada ibu hamil yaitu *breathing exercise* dan *progressive muscle relaxation technique* (PMRT) (Rahmawati, 2021).

## 3) Nyeri ulu hati

Nyeri ulu hati sangat umum ditemui selama kehamilan. Gejalanya berupa rasa terbakar atau nyeri pada area dada, terutama saat sedang berbaring. Jika berkepanjangan, nyeri ini mungkin merupakan gejala refluks esofagitis akibat regurgitasi isi lambung yang asam. Pada ibu hamil nyeri

ulu hati disebabkan oleh pengaruh berat uterus selama kehamilan yang mengganggu pengosongan lambung, juga karena pengaruh progesteron yang merelaksasi sfingter esofagus bawah.

#### 4) Nyeri pinggang

Nyeri merupakan masalah yang sangat sering terjadi pada kehamilan khususnya pada trimester II dan III kehamilan. Fenomena nyeri saat ini telah menjadi masalah kompleks yang didefinisikan oleh *International Society for The Study of Pain* sebagai “pengalaman sensorik dan emosi yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial”. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang drastis selama kehamilan (Kurniati, 2019).

Nyeri biasanya memuncak pada usia gestasi 36 minggu dan akan menurun kemudian. Biasanya secara substansial membaik 3 bulan pasca persalinan. Sepanjang kehamilan, wanita mengalami perubahan fisiologis yang disebabkan oleh kebutuhan anatomis dan fungsional. Perubahan higienis mempengaruhi sistem muskuloskeletal dan biasanya menimbulkan rasa sakit, termasuk sakit punggung bawah (Kurniati, 2019).

#### 5) Kram tungkai

Perbesaran uterus menyebabkan penekanan pada pembuluh darah panggul, sehingga dapat mengganggu sistem sirkulasi atau sistem saraf, sementara sistem saraf ini melewati foramen obsturator dalam perjalanan menuju ekstremitas bagian bawah (Syaiful dan Fatmawati, 2020).

#### 6) Kesemutan dan Baal Pada Jari

Perubahan pusat gravitasi menyebabkan wanita mengambil postur dengan posisi bahu terlalu jauh kebelakang sehingga menyebabkan penekanan pada saraf median dan aliran lengan yang akan menyebabkan kesemutan dan baal pada jari- jari (Syaiful dan Fatmawati, 2020).

#### d. Tanda bahaya kehamilan

Ada beberapa tanda bahaya kehamilan menurut Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (2020) yaitu:

- 1) Muntah terus dan tidak mau makan.
- 2) Demam tinggi. Demam menggigil dan berkeringat. Bila terjadi di daerah endemis malaria, maka kemungkinan menunjukkan gejala penyakit malaria.
- 3) Bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang.
- 4) Janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya.
- 5) Perdarahan pada hamil muda atau tua.
- 6) Air ketuban keluar sebelum waktunya.
- 7) Batuk lama hingga lebih dari 2 minggu.
- 8) Jantung berdebar-debar

#### e. Kebutuhan dasar ibu hamil

- 1) Nutrisi

Kecukupan gizi ibu hamil di ukur berdasarkan kenaikan berat badan. Kalori ibu hamil 300-500 kalori lebih banyak dari sebelumnya. Kenaikan berat badan juga bertambah antara 11,5-16 kg/minggu. Kebutuhan protein juga 30 gram lebih banyak dari biasanya (Kemenkes, 2022).

## 2) Seksual

Hubungan seksual pada ibu hamil tidak berbahaya kecuali ada beberapa riwayat berikut yaitu pernah mengalami arbotus sebelumnya, riwayat perdarahan pervaginam sebelumnya, terdapat tanda infeksi dengan adanya pengeluaran cairan disertai rasa nyeri dan panas pada jalan lahir. Walaupun ada beberapa indikasi tentang bahaya jika melakukan hubungan seksual bagi ibu hamil, namun faktor lain yang lebih dominan yaitu turunnya rangsangan libido pada trimester ini yang membuat kebanyakan ibu hamil tidak tertarik untuk berhubungan intim dengan pasangannya, rasa nyaman yang sudah jauh berkurang disertai ketidaknyamanan seperti pegal/ nyeri di daerah punggung bahkan terkadang ada yang merasakan adanya kembali rasa mual seperti sebelumnya, hal inilah yang mempengaruhi psikologis ibu.

## 3) Istirahat

Sering diiringi dengan bertambahnya ukuran janin, sehingga kadang kala ibu kesulitan untuk menentukan posisi yang baik dan nyaman saat tidur. Istirahat dan tidur secara teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan perkembangan dan pertumbuhan janin dan juga membantu ibu hamil tetap kuat dan mencegah penyakit, juga dapat mencegah keguguran, tekanan darah tinggi, dan bayi sakit. Istirahat yang diperlukan ialah 8 jam pada malam hari dan 1 atau 2 jam di siang hari, walupun tidak dapat

tidur baiknya berbaring saja untuk istirahat, sebaiknya dengan kaki yang terangkat, mengurangi duduk atau berdiri terlalu lama (Kemenkes RI, 2022).

#### 4) Aktivitas Fisik

Ibu hamil yang sehat dapat melakukan aktivitas fisik sehari-hari dengan memperhatikan kondisi ibu dan keamanan janin yang dikandungnya. Kegiatan fisik atau olahraga yang banyak dianjurkan adalah jalan-jalan pagi-pagi untuk ketenangan, relaksasi, latihan otot ringan dan mendapatkan udara segar. Hindari melakukan gerakan peregangan berlebihan pada otot perut, punggung serta rahim. Ikuti senam ibu hamil sesuai dengan anjuran petugas kesehatan. Senam hamil merupakan suatu program latihan fisik yang sangat penting bagi calon ibu untuk mempersiapkan persalinan baik secara fisik atau mental. Gerakan yang dilakukan memang dikonsentrasikan pada organ-organ kehamilan yang diperlukan untuk melancarkan proses kehamilan dan persalinan (Tyastuty dan Wahyuningsih, 2022).

#### 5) Kebersihan diri

Menjaga kebersihan dirinya selama hamil, hal ini dapat mempengaruhi fisik dan psikologis ibu. Kebersihan lain yang juga penting di jaga yaitu persiapan laktasi, serta penggunaan bra yang longgar dan menyangga membantu memberikan kenyamanan dan keamanan bagi ibu. Selain itu pada menjelang persalinan, biasanya ibu hamil akan mengalami keputihan yang menandakan pematangan serviks, oleh sebab itu mengganti pakaian dalam harus dilakukan untuk mencegah timbulnya infeksi dan ketidaknyamanan seperti gatal (Kemenkes, 2022).

#### 6) Eliminasi

Pada ibu hamil akan lebih sering buang air kecil karena ada penekanan pada kandung kemih oleh pembesaran uterus dan perubahan hormonal. Ibu hamil akan mengalami obstipasi maka panggul terisi dengan rektum yang penuh feces selain membesarnya rahim, maka dapat menimbulkan bendungan di dalam panggul yang memudahkan timbulnya haemorrhoid, hal tersebut dapat dikurangi dengan minum banyak air putih, gerakan badan cukup, makan- makanan yang berserat seperti sayuran dan buah-buahan (Kemenkes RI, 2022).

#### 7) Mobilisasi

Ibu hamil boleh melakukan kegiatan atau aktivitas fisik biasa selama tidak terlalu melelahkan. Ibu hamil dapat dianjurkan untuk melakukan pekerjaan rumah dengan dan secara berirama dengan menghindari gerakan menyekat, sehingga mengurangi ketegangan pada tubuh dan menghindari kelelahan (Kemenkes RI, 2022).

#### 8) Persiapan Persalinan

Menjelang proses persalinan, setiap ibu hamil diharapkan melakukan persiapan persalinan agar tercapainya persalinan yang aman dan selamat. Persiapan persalianan yang perlu disiapkan untuk bayi seperti pakaian bayi dan alat mandi untuk bayi. Persiapan persalinan untuk ibu secara umum telah dijelaskan dalam Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplkasi (P4K), merupakan kegiatan yang difasilitasi oleh bidan dalam rangka peningkatan peran aktif suami, dan keluarga dalam merencanakan persalinan dan persiapan dalam menghadapi kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat hami, bersalin, nifas.

Termasuk perencanaan penggunaan metode Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan menggunakan stiker P4K sebagai media pencatatan sasaran dalam meningkatkan cakupan dan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak dan fasilitas kesehatan memberikan pelayanan yang berkualitas. Yang juga tercantum di dalam buku KIA, nama ibu, tafsiran persalinan, penolong, persalinan, fasilitas tempat bersalin, pendamping, persalinan, calon donor darah, transportasi dan adanya perencanaan termasuk pemakaian KB (Kemenkes RI, 2022).

f. Standar Pelayanan *Antenatal Care*

1) Standar Pelayanan Minimal *Antenatal Care*

Berdasarkan permenkes RI Nomor 21 Tahun 2021 menyatakan bahwa pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar selama kehamilan yaitu minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke 1 (0-12 minggu), 2 kali pada trimester ke-2 (>12 minggu – 24 minggu), dan 3 kali pada trimester ke-3 (>24 minggu sampai persalinan). Kunjungan bisa dilakukan lebih dari 6 kali sesuai dengan kebutuhan dan jika ada keluhan, penyakit atau gangguan kehamilan. Ibu harus kontak dengan dokter minimal 2 kali, 1 kali pada trimester 1 dan 1 kali pada trimester 3.

2) Standar pelayanan antenatal

Menurut Kemenkes RI (2021), standar minimal pelayanan ANC (12T), yaitu:

a) Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Penimbangan berat badan pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin.

Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali ibu periksa hamil dengan penambahan berat minimal 1 kg/bulan. Pengukuran tinggi badan pada pertama kali kunjungan untuk menapis adanya faktor risiko pada ibu hamil. Tinggi badan ibu yang <145 cm meningkatkan risiko untuk terjadinya *cephalo pelvic disproportion (CDP)*

b) Mengukur tekanan darah

Pengukuran tekanan darah dilakukan rutin setiap kunjungan antenatal. Tekanan darah normal pada ibu hamil yaitu 120/80 mmHg. Pengukuran ini bertujuan untuk mendeteksi adanya hipertensi dalam kehamilan (tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg) dan preeklampsia (hipertensi disertai edema wajah dan protein urine).

c) Mengukur lingkaran lengan atas (LILA)

Pemeriksaan lingkaran lengan atas diukur saat kunjungan pertama. Lila ibu hamil  $\leq 23,5$  cm menunjukkan ibu hamil yang berisiko kurang energi kronis (KEK) dan berisiko mengalami berat badan lahir rendah (BBLR).

d) Mengukur tinggi fundus uteri (TFU)

Tujuan pemeriksaan TFU menggunakan teknik Mc. Donald adalah menentukan umur kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya bisa dibandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT). Dilakukannya pemeriksaan TFU adalah pada tiap kali kunjungan antenatal untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Pengukuran TFU menggunakan pita ukur yaitu pada usia

kehamilan 22 minggu. Pada minggu ke-38 sampai 40 minggu, TFU turun karena janin mulai masuk pintu atas panggul.

**Tabel 2**  
**Tinggi Fundus Uteri Menurut**  
**Mc. Donald**

Tinggi Fundus	Perabaan	UK dalam Minggu
12 cm	3 jari atas simfisi	12 minggu
16 cm	Pertengahan pusat –	16 minggu
20 cm	3 jari bawah pusat	20 minggu
24 cm	Setinggi pusat	24 minggu
28 cm	3 Jari Atas Pusat	28 minggu
32 cm	Pertengahan Pusat Dan Px	32 minggu
36 cm	1-2 Jari Di Bawah Px	36 minggu
40 cm	2-3 Jari Dibawah Px	40 minggu

*Sumber: Saifuddin, 2020*

e) Presentasi janin dan perhitungan denyut jantung janin.

Presentasi janin ditentukan sejak akhir trimester II, pemeriksaan ini bertujuan untuk mengetahui letak janin. Jika pada trimester III bagian baeah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk pintu atas panggul berarti ada kelainan letak, panggul sempit atau masalah lain. Penilaian DJJ dilakukan rutin setiap pemeriksaan dimulai sejak usia 15 minggu, rentang batas normal DJJ yaitu 120-160 kali permenit.

f) Pemeriksaan imunisasi tetanus toksoid (TT)

Imunisasi TT bertujuan untuk mendapatkan perlindungan serta mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang dilahirkan. Ibu hamil atau wanita usia subur (WUS) yang lahir pada tahun 1984-1997 dengan pendidikan minimal sekolah

dasar telah memperoleh program bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) pada kelas satu SD dan kelas enam SD.

g) Pemberian Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan

Pemberian Tablet Fe mengandung 320 mg sulfat ferosus 0,25 mg asam folat yang diikat dengan laktosa. Tujuan pemberian Fe adalah untuk memenuhi kebutuhan Fe pada ibu hamil dan nifas, karena pada kehamilan kebutuhannya meningkat seiring pertumbuhan janin. Zat besi ini penting meningkatkan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin. Di mulai dengan memberikan 1 tablet zat besi sehari sesegera mungkin setelah rasa mual hilang. Tiap tablet besi mengandung  $\text{FeSO}_4$  320 mg (zat besi 60 mg) dan asam folat 500 mikrogram. Minimal masing – masing 90 tablet besi yang berfungsi untuk meningkatkan jumlah sel darah merah dan membentuk sel darah merah janin dan plasenta. Tablet zat besi sebaiknya tidak diminum bersamaan dengan teh atau kopi karena mengganggu penyerapan. Namun, lebih baik bersamaan dengan vitamin C karena dapat membantu penyerapan maksimal

h) Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan kadar hemoglobin, pemeriksaan protein dan glukosa urine, pemeriksaan HIV dilakukan wajib dengan adanya program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA) dan pemeriksaan darah lainnya seperti sifilis dan hepatitis.

i) USG

Pemeriksaan menggunakan gelombang suara frekuensi tinggi untuk melihat kondisi kehamilan dan perkembangan janin. USG dilakukan untuk mengkonfirmasi kehamilan, menentukan usia kehamilan, mengevaluasi kondisi janin dan mendeteksi masalah pada janin.

j) Skrining kesehatan jiwa

Skrining kesehatan jiwa pada ibu hamil dianjurkan dilakukan sebanyak 2 kali selama kehamilan yaitu di trimester pertama dan trimester ketiga. Skrining ini bertujuan untuk mendeteksi dini gangguan jiwa pada ibu hamil seperti depresi, kecemasan, dan gangguan mental lainnya. Skrining kesehatan jiwa dapat dilakukan di fasilitas kesehatan seperti puskesmas, klinik dan rumah sakit

k) Tatalaksana kasus

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan hasil pemeriksaan, jika ibu hamil yang memiliki risiko dilakukan penilaian faktor risiko dan melakukan rujukan apabila diperlukan.

l) Temu wicara/konseling

Tenaga kesehatan memberikan penjelasan dengan klien mengenai tanda perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan dan IMD, nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, Keluarga Berencana dan imunisasi bayi, serta Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), tatalaksana pengambilan keputusan yang tepat dan cepat bila terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Penjelasan ini diberikan secara bertahap sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu.

#### g. Asuhan Komplementer Pada Kehamilan

Terapi komplementer adalah asuhan kebidanan komplementer yang dapat diimplementasikan pada ibu hamil antara lain: yoga, aromaterapi, dan massase. Pengobatan komplementer dan alternatif termasuk kedalam paradigma asuhan kebidanan. Pengetahuan tentang penggunaan terapi komplementer untuk kehamilan dan kelahiran terus dikembangkan (Dewi, S, et al., 2020).

##### 1) Prenatal Yoga

Yoga adalah suatu olah tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil dalam melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama pada ibu hamil trimester II dan III. Gerakan dalam prenatal yoga dibuat lebih lambat dan menyesuaikan dengan kapasitas ruang gerak ibu hamil (Indiarti, 2019). Prenatal yoga (yoga kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan. Manfaat dari yoga prenatal yaitu meningkatkan kekuatan dan stamina tubuh saat hamil, melancarkan sirkulasi darah dan asupan oksigen ke janin, mengatasi sakit punggung dan pinggang, konstipasi, pegal-pegal, susah tidur dan bengkak pada sendi, melatih otot perineum (otot dasar panggul) yang berfungsi sebagai otot kelahiran, membuat otot lebih kuat dan elastic sehingga mempermudah proses persalinan mengurangi kecemasan dan mempersiapkan mental sang ibu untuk menghadapi persalinan, meningkatkan kualitas tidur dan mempermudah proses kelahiran, dan menjalin komunikasi antar ibu dan anak sejak masih di dalam kandungan (Andarwulan, 2021).

## 2) Senam Hamil

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat elastisitas otot-otot dinding perut, ligamenligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat setabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan keseimbangan dan kestabilan individu serta meminimalkan risiko tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil. Senam hamil dapat meringankan keluhan nyeri punggung yang di rasakan ibu hamil karena didalam senam hamil terdapat gerakan yang dapat memperkuat otot abdomen (Yosefa, dkk 2023). Senam hamil minimal dilakukan satu kali seminggu dalam waktu sekitar 45 menit bagi yang menjalankan sendiri di rumah dan 45 sampai 60 menit untuk yang berlatih bersama karena diselingin istirahat dan diskusi bersama anggota ibu hamil dan instruktur senam hamil.

Menurut (Maryunani, A. Sukaryanti, 2021) tujuan senam hamil adalah untuk menyesuaikan tubuh agar lebih baik dalam menyangga beban kehamilan, memperkuat otot untuk menopang tekanan tambahan, membangun daya tubuh, memperbaiki sirkulasi dan respirasi, menyesuaikan dengan adanya penambahan berat badan dan perubahan keseimbangan, meredakan ketergantungan dan membantu relaks dan membentuk kebiasaan bernafas yang baik.

### h. Skor Poedji Rocjati

Kehamilan risiko tinggi merupakan suatu kehamilan dimana kehidupan atau kesehatan ibu maupun janin dalam bahaya akibat adanya gangguan/komplikasi kehamilan (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan jumlah skor Soedji Rochjati pada kehamilan dibagi tiga kelompok yaitu:

1) Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2

Kehamilan risiko rendah adalah kehamilan tanpa masalah/factor risiko, fisiologis dan kemungkinan besar diikuti oleh persalinan normal dengan ibu dan bayi hidup sehat.

2) Kehamilan Risiko Tinggi (KRT) dengan jumlah skor 6-10

Kehamilan risiko tinggi adalah kehamilan dengan satu atau lebih faktor risiko, baik dari pihak ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik bagi ibu maupun janin nya, memiliki risiko kegawat tetapi tidak darurat. ibu PKK/kader memberi penyuluhan agar pertolongan persalinan oleh bidan atau dokter di puskesmas, di polindes, atau langsung dirujuk ke rumah sakit, misalnya pada letak lintang dan ibu hamil pertama dengan tinggi badan rendah.

3) Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST) dengan jumlah skor  $\geq 12$

a) Pendarahan sebelumnya bayi lahir, memberi dampak gawat dan darurat bagi jiwa ibu dan tau bayinya, membutuhkan rujukan tepat waktu dan tindakan segera untuk penanganan adekuat dalam uapaya menyelamatkan nyawa ibu dan bayinya.

b) Ibu dengan factor riskiko 2 atau lebih, tingkat risiko kegawatdaruratan yang membutuhkan pertolongan persalinan dirumah sakit oleh dokter spesialis.Ibu diberi penyuluhan dengan kemudian dirujuk guna melahirkan dirumah sakit dengan alat lengkap dan dibawah pengawasan dokter spesialis.

## i. Kelas Ibu Hamil

### 1) Pengertian

Program kelas ibu hamil merupakan salah satu program pemerintah untuk upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak. Kelas ibu hamil merupakan sarana untuk belajar bersama tentang kesehatan bagi ibu hamil, dalam bentuk tatap muka dalam kelompok yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu-ibu mengenai kehamilan, persalinan, nifas KB pasca persalinan, pencegahan komplikasi, perawatan bayi baru lahir dan aktivitas fisik/senam hamil. Kelas ibu hamil difasilitasi oleh bidan/tenaga kesehatan dengan menggunakan paket kelas ibu hamil, yang terdiri atas buku KIA, lembar balik (*flip chart*), pedoman pelaksanaan kelas ibu hamil, pegangan fasilitator kelas ibu hamil, dan buku senam ibu hamil. (Kemenkes RI, 2022).

### 2) Keuntungan kelas ibu hamil antara lain (Kemenkes RI, 2022) :

- a) Materi diberikan secara menyeluruh dan terencana sesuai dengan pedoman kelas ibu hamil yang memuat mengenai (1) pemeriksaan kehamilan agar ibu dan janin sehat, (2) persalinan aman, nifas nyaman, ibu selamat, bayi sehat, (3) pencegah penyakit, komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas agar ibu dan bayi sehat, (4) perawatan bayi baru lahir agar tumbuh kembang optimal serta (5) aktifitas fisik ibu hamil.
- b) Materi lebih komperhensif sehingga memudahkan petugas kesehatan dalam persiapan pelaksanaan kelas ibu hamil sebelum penyajian materi
- c) Dapat mendatangkan tenaga ahli untuk memberikan penjelasan mengenai topik tertentu.

- d) Waktu pembahasan materi menjadi efektif karena pola penyajian materi terstruktur dengan baik.
- e) Ada interaksi antara petugas kesehatan dengan ibu hamil pada saat pembahasan materi dilaksanakan.
- f) Dilaksanakan secara berkala dan berkesinambungan.
- g) Dilakukan evaluasi terhadap petugas kesehatan dan ibu hamil dalam memberikan penyajian materi sehingga dapat meningkatkan kualitas sistem pembelajaran.

### 3) Sasaran ibu hamil

Peserta ibu hamil sebaiknya semua ibu hamil yang ada di wilayah tersebut, dengan usia kehamilan 4-36 minggu, atau pada usia kehamilan 22-36 minggu untuk mengikuti kegiatan tambahan dalam kelas ibu hamil yaitu senam hamil. Pada usia kehamilan tersebut ibu sudah cukup kuat, tidak takut terjadi keguguran, dan efektif untuk mengikuti senam hamil. Jumlah peserta kelas ibu hamil maksimal sebanyak 10 orang setiap kelas. Suami/keluarga ikut serta minimal 1 kali pertemuan sehingga dapat mengikuti berbagai materi penting, misalnya materi tentang persiapan persalinan atau materi yang lain (Kemenkes RI, 2022).

### 4) Kegiatan pelaksanaan kelas ibu hamil

Pertemuan kelas ibu hamil dilakukan minimal 4 kali pertemuan selama hamil atau sesuai dengan kesepakatan fasilitator dengan peserta. Pada setiap pertemuan, materi kelas ibu hamil yang akan disampaikan disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi ibu hamil tetapi tetap mengutamakan materi pokok. Pada setiap akhir pertemuan dapat dilakukan aktifitas fisik/senam ibu hamil. Aktivitas fisik/ senam ibu hamil merupakan kegiatan/materi ekstra di

kelas ibu hamil, jika dilaksanakan, setelah sampai dirumah diharapkan dapat dipraktekkan. Waktu pertemuan disesuaikan dengan kesiapan ibu-ibu, bisa dilakukan pada pagi atau sore hari dengan lama waktu pertemuan 120 menit termasuk senam hamil 15-20 menit (Kemenkes, 2023).

### **3. Asuhan Kebidanan Persalinan**

#### **a. Pengertian persalinan**

Persalinaan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu, persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNKP-KR, 2017).

#### **b. Faktor yang mempengaruhi persalinan**

Menurut JNKP-KR (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu *power*, *passage*, *passanger*, posisi ibu dan psikologis.

##### **1) *Power* (Tenaga)**

Tenaga (*Power*) adalah kekuatan yang mendorong janin keluar. Kekuatan ini meliputi his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament, dengan kerjasama yang baik dan sempurna

##### **2) *Passage* (Jalan lahir)**

Jalan Lahir (*passage*) yaitu panggul, yang meliputi tulang-tulang panggul (rangka panggul), otot-otot, jaringan-jaringan dan ligament-ligamen yang terdapat di panggul.

### 3) *Passanger* (janin)

Faktor janin yang dapat mempengaruhi persalinan meliputi sikap janin, letak, presentasi, bagian terbawah dan posisi janin.

### 4) Psikologis

Ibu bersalin yang didampingi oleh suami dan orang-orang yang dicintainya cenderung mengalami proses persalinan yang lebih lancar dibandingkan dengan ibu bersalin yang tanpa didampingi suami atau orang-orang yang dicintainya.

### 5) Posisi ibu

Ibu dapat mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi.

## c. Lima benang merah persalinan

Ada lima aspek dasar atau lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang aman (JNPK-KR, 2017), meliputi :

### 1) Membuat keputusan klinik

Membuat keputusan klinik merupakan proses yang menentukan untuk menyelesaikan masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh klien. Adapun langkah-langkahnya yaitu pengumpulan data subjektif dan objektif, diagnosis, penatalaksanaan klinis, serta evaluasi hasil implementasi tatalaksana.

### 2) Asuhan sayang ibu dan bayi

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Asuhan sayang ibu seperti ibu yang diperhatikan

dan diberikan dukungan selama proses persalinan serta mengetahui dengan baik mengenai proses persalinan dan asuhan yang ibu terima.

### 3) Pencegahan infeksi

Tindakan pencegahan infeksi tidak terpisahkan selama asuhan selama selama persalinan dan kelahiran bayi. Hal yang perlu diperhatikan dalam pencegahan infeksi antara lain kewaspadaan standar, mencegah terjadinya dan transmisi penyakit, proses pencegahan infeksi instrumen dan aplikasinya dalam pelayanan, barrier protektif, serta budaya bersih dan lingkungan yang aman.

### 4) Pencatatan (dokumentasi)

Pencatatan adalah alat bantu yang sangat penting untuk membuat keputusan klinik dan mengevaluasi apakah asuhan yang diberikan sudah sesuai dan efektif. Dalam membuat pencatatan kita hendaknya mencatat semua asuhan yang telah diberikan kepada ibu dan bayinya. Jika asuhan tidak dicatat, dapat dianggap bahwa hal tersebut tidak dilakukan.

### 5) Rujukan

Rujukan merupakan cara menyelamatkan nyawa ibu atau bayinya dimana dalam kondisi yang optimal dan tepat waktu ke fasilitas kesehatan yang memiliki sarana lebih lengkap yang diharapkan mampu menyelamatkan jiwa. Yang harus diperhatikan pada saat melakukan rujukan antara lain alasan keperluan rujukan, jenis rujukan (darurat atau optimal), tatalaksana rujukan, upaya yang dilakukan selama merujuk, jaringan pelayanan dan pendidikan, serta menggunakan sistem umum atau sistem internal rujukan kesehatan.

d. Perubahan fisiologis ibu bersalin

Adapun perubahan fisiologis ibu bersalin berdasarkan Buku Ajar Asuhan Persalinan 2022 yaitu:

- 1) Tekanan darah, meingkat selama kontraksi disertai peningkatan sistolik rata – rata 15 (10-20) mmHg dan diastolic rata-rata 5-10 mmHg. Pada waktu-waktu diantara kontraksi tekanan darah kembali ke tingkat sebelum persalinan.
- 2) Suhu, sedikit meningkat selama persalinan, tertinggi selama dan setelah persalinan. Peningkatan suhu dianggap normal bila tidak lebih dari 0,5 sampai 1°C pada ibu bersalin.
- 3) Ginjal, poliuria sering terjadi selama persalinan. Kondisi ini sering terjadi diakibatkan peningkatan lebih lanjut curah jantung selama persalinan dan kemungkinan peningkatan laju filtrasi glomerulus dan aliran plasma ginjal.
- 4) Saluran pencernaan, motilitas dan absorpsi lambung terhadap makanan padat jauh berkurang. Mual dan muntah umum terjadi selama fase transisi, yang menandai akhir fase pertama persalinan. Untuk itu dianjurkan mengonsumsi makanan yang tinggi kalori dan mudah dicerna seperti susu, teh, roti, bubur, jus.

e. Tahap Persalinan

1) Kala I

Kala 1 persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap (10 cm).

kala 1 persalina terdiri dari 2 fase:

a) Fase laten

Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara lengkap, berlangsung hingga serviks membuka

kurang dari 4 cm. Pada umumnya fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam. Fase laten masih his lemah dengan frekuensi jarang (JNKP-KR, 2017).

#### b) Fase aktif

Pada fase aktif frekuensi dan lama kontraksi uteus akan meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi 3 kali atau lebih ddalam waktu 10 menit). dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm perjam (nulipara atau primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara), terjadi penurunan bagian terbawah janin (JNKP-KR, 2017). Fase aktif dibagi menjadi 3 tahap diantaranya periode akselerasi (pembukaan 3-4 cm, lama 2 jam), periode dilatasi maksimal (pembukaan 4-9 cm, lama 2 jam), periode deselerasi (pembukaan 9-10 cm, lama 2 jam).

#### 2) Kala II

Persalinan kala 2 dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi. Kala 2 juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi (JNPK-KR, 2017).

Tanda dan gejala kala II persalinan yaitu ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rectum dan/vaginanya, perenium menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka, serta adanya, pengeluaran lendir bercampur darah. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam (data objektif) yang hasilnya akan didapatkan pembukaan serviks telah lengkap dan terlihatnya bagian kepala bayi melalui itroitus vagina. Asuhan yang dapat diberikan kala

II persalinan yaitu Asuhan Persalinan Normal (APN) 60 langkah (JNPK-KR, 2017).

### 3) Kala III

Persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lajirnya plasenta dan selaput ketuban. Tanda-tanda lepasnya dengan lepasnya plasenta yaitu perubahan bentuk fundus dari bulat penuh menjadi segitiga (seperti buah pear) dan tinggi fundus berada diatas pusat, tali pusat memanjang (tanda *Ahfeld*), dan semburan darah tiba-tiba.

Asuhan yang diberikan pada kala III yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, memfasilitasi ibu dan bayi melakukan IMD, melakukan PTT (Penegangan Tali Pusat Terkendali) saat kontraksi uterus, melakukan masasse fundus uteri (JNPK-KR, 2017).

### 4) Kala IV

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Observasi dilakukan mulai lahirnya plasenta selama dua jam. Hal ini dilakukan untuk menghindari terjadinya perdarahan postpartum. Periode ini merupakan saat paling kritis untuk mencegah kematian ibu terutama kematian yang disebabkan oleh pendarahan. Asuhan selama kala IV yaitu pemantauan keadaan umum, tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan dilakukan setiap 15 menit dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam berikutnya dan pemeriksaan suhu setiap satu jam (JNPK-KR, 2017).

f. Komplementer pada persalinan

1) Teknik pernafasan

Penurunan nyeri dapat dilakukan dengan relaksasi nafas, misalnya bernafas dalam dan pelan. Dengan relaksasi nafas ibu bersalin akan merasakan rileks dan nyaman karena tubuh mengalirkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit alami dalam tubuh (Faujiah, dkk, 2018). Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara non farmakologis dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi melalui hidung sambil mengempeskan perut. Teknik relaksasi dapat dilakukan untuk mengendalikan rasa nyeri ibu dengan meminimalkan aktifitas saraf simpatik dalam sistem saraf otonom. Teknik tersebut dapat mengurangi sensasi nyeri dan mengontrol intensitas reaksi ibu terhadap rasa nyeri (Taqwin, 2023) .

2) *Music therapy*

Penggunaan musik dalam manajemen nyeri dapat mengalihkan dan membalikkan perasaan cemas, dan mengaktifkan *releasing hormone* endorphin yang dapat digunakan oleh tubuh sebagai penghilang nyeri. Simavli, *et al.* (2014) menemukan bahwa terapi musik selama persalinan dapat menurunkan tekanan darah, *heart rate*, dan *respiratory rate* yang merupakan indikator relaksasi fisik terhadap respon simpatetis.

#### 4. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

##### a. Pengertian nifas

Menurut Kemenkes RI (2023) masa nifas merupakan masa yang dimulai setelah persalinan selesai berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu.

##### b. Tahapan masa nifas

Masa nifas dibagi menjadi tiga periode menurut (Mastiningsih dan Agustina, 2019), yaitu :

- 1) *Immediate puerperium* yaitu, masa nifas yang dimulai dari segera setelah persalinan sampai 24 jam postpartum dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.
- 2) *Early puerperium* yaitu, keadaan yang terjadi pada permulaan masa nifas, waktu satu sampai tujuh hari setelah persalinan.
- 3) *Later puerperium* yaitu, waktu satu sampai enam minggu setelah c.

Perubahan fisiologis masa nifas

##### c. Perubahan fisiologis masa nifas

Perubahan fisiologis masa nifas menurut Wahyuningsih (2022) yaitu :

##### 1) Involusi

Involusi uteri adalah kembalinya uterus pada ukuran, tonus dan posisi sebelum hamil. Dalam keadaan normal, uterus mencapai ukuran besar pada sebelum hamil sampai dengan kurang dari 4 minggu, berat uterus setelah kelahirankurang lebih 1 kg sebagai akibat involusi.

**Tabel 3**  
**Proses Involusi Uterus**

Involusi	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi Lahir	Setinggi pusat	1000 gam
Uri Lahir	Dua jari di bawah pusat	750 gam
Satu Minggu	Pertengahan pusat-simpisis	500 gam
Dua Minggu	Tak teraba di atas simpisis	350 gam
Enam Minggu	Bertambah kecil	50 gam
Delapan Minggu	Sebesar normal	30 gam

*Sumber : Febi et al. 2022*

## 2) Pengeluaran lochea

Menurut Kemenkes RI (2023), definisi *lochea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. *Lochea* mengandung darah dan sisa jaringan desidua yang nekrotik dari dalam uterus. Pemeriksaan lochea meliputi perubahan warna dan bau kerana lochea memiliki ciri khas berbau amis atau khas darah dan adanya bau busuk menandakan adanya infeksi. Jumlah total pengeluaran seluruh periode *lochea* rata-rata 240 – 270 ml. *Lochea* dibagi menjadi 4 tahapan yaitu:

### a) *Lochea rubrae*

*Lochea* ini muncul pada hari ke-1 sampai hari ke-3 masa postpartum. Cairan yang keluar berwarna merah karena berisi darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding rahim, lemak bayi, lanugo, dan mekonium.

### b) *Lochea sanguinolenta*

Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir. Berlangsung dari hari ke-4 sampai hari ke-7 postpartum.

c) *Lochea serosa*

*Lochea* ini bewarna kuning kecoklatan karena mengandung serum, leukosit, dan robekan/ laserasi plasenta. Muncul pada hari ke-8 sampai hari ke-14 postpartum.

d) *Lochea Alba/ Putih*

Mengandung leukosit, sel desidua, sel epitel, selaput lendir servik, dan serabut jaringan yang mati. *Lochea alba* bisa berlangsung selama 2 sampai 6 minggu postpartum.

3) Proses Laktasi

Masa laktasi (menyusui) sudah disiapkan sejak dari kehamilan. Air Susu Ibu (ASI) akan mengalami perubahan mulai dari ASI yang disebut kolostrum sampai dengan ASI mature. Kolostrum merupakan ASI yang muncul dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan dan agak kasar karena banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel dan mengandung protein tinggi. Selanjutnya kolostrum akan berubah menjadi ASI peralihan sudah terbentuk pada hari keempat sampai hari kesepuluh dan ASI matur akan dihasilkan mulai hari kesepuluh dan seterusnya. Dua *refleks* ibu yang sangat penting pada laktasi adalah:

a) *Refleks prolaktin* muncul dengan merangsang puting yang memiliki ujung saraf sensorik. Rangsangan keputing membuat hipofisis anterior mengeluarkan *hormon prolaktin* yang memacu *alveoli* untuk memproduksi air susu.

b) *Refleks* aliran atau *let down refleks*, rangsangan puting susu juga mempengaruhi *hipofisis posterior* hingga merangsang pengeluaran *hormon*

*okситosin*. *Hormon* ini berfungsi memacu kontraksi otot polos yang ada di dinding *alveoli* dan dinding saluran sehingga ASI dipompa keluar

d. Perubahan psikologis masa nifas

1) Fase *taking in*

Periode ini berlangsung dari hari ke-1 sampai ke-2 setelah melahirkan. Ibu berfokus pada diri sendiri setelah mengalami proses persalinan yang melelahkan. Ibu memerlukan perhatian dari keluarga seperti pemenuhan nutrisi dan istirahat sehingga mempercepat proses pemulihan.

2) Fase *taking hold*

Periode ini berlangsung dari hari ke -3 sampai hari ke-10 dimana ibu khawatir dan tidak mampu merawat bayinya. Perasaan ibu akan lebih sensitif dan mudah tersinggung sehingga perlu dukungan untuk meningkatkan rasa percaya diri.

3) Fase *letting go*

Periode ini berlangsung pada hari kesepuluh pada masa nifas. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dan merasa ketergantungan dengan bayinya. Keinginan ibu untuk merawat diri dan bayi juga meningkat.

e. Kebutuhan dasar ibu nifas

Adapun beberapa kebutuhan dasar masa nifas menurut Wahyuningsih (2022) yaitu, sebagai berikut:

1) Kebersihan diri

Kebersihan diri ibu dapat terjaga dengan menerapkan teknik membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau

besar dengan sabun dan air, mengganti pembalut dua kali sehari, mencuci tangan dengan sabun dan air, sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.

## 2) Istirahat

Ibu harus beristirahat dengan cukup agar tidak kelelahan. Apabila, ibu kurang beristirahat dapat menyebabkan produksi ASI berkurang dan memperlambat proses involusi.

## 3) Nutrisi

Ibu nifas harus menambah 500 kalori per hari, dengan pola gizi seimbang yaitu cukup protein, mineral dan Vitamin, serta minum air putih minimal 3 liter per hari. Ibu juga harus mengonsumsi suplemen besi setidaknya selama 40 hari pasca melahirkan dan kapsul Vitamin A sebanyak 200.000 IU.

## 4) Ambulasi

Ibu dianjurkan untuk melakukan mobilisasi terlebih dahulu dengan miring kanan atau miring kiri, dilanjutkan dengan melakukan ambulasi seperti berjalan- jalan sebentar atau pergi ke kamar mandi dengan berjalan.

## 5) Eliminasi

Ibu tidak dianjurkan untuk menahan buang air kecil yang menyebabkan penuh kandung kemih karena hal ini dapat menyebabkan kontraksi uterus ini tidak bagus.

## 6) Latihan senam nifas

Organ-organ tubuh wanita akan kembali seperti semula pada enam minggu. Hal ini dapat dilakukan dengan senam nifas. Senam nifas adalah

senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari ke 10. Tujuan senam nifas adalah mempercepat proses involusi uterus, memperlancar pengeluaran *lochea*, membantu mengurangi rasa sakit, mengurangi kelainan dan komplikasi masa nifas, dan merelaksasikan otot-otot yang menunjang proses kehamilan dan persalinan.

#### 7) *Personal hygiene*

Ibu nifas harus menjaga kebersihan diri dengan baik. Ibu sebaiknya mandi dan gosok gigi segera secara teratur sebanyak dua kali/hari. Kebersihan payudara yang harus dijaga adalah bagian puting susu dan areola yang dapat dilakukan pada saat setiap pemberian ASI. Ibu juga harus menjaga kebersihan alat kelamin dan mengganti pembalut secara teratur setiap kali basah.

#### f. Standar Pelayanan Pada Masa Nifas

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020), pelayanan nifas yang dapat diberikan pada masa nifas yaitu:

##### 1) Kunjungan Nifas Pertama (KF 1)

Pelayanan diberikan pada enam jam sampai 2 hari setelah persalinan. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian kapsul vitamin A dua kali, minum tablet tambah darah setiap hari, pelayanan KB pasca persalinan.

##### 2) Kunjungan nifas kedua (KF2)

Diberikan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan. Pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan

jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, minum tablet tambah darah setiap hari dari pelayanan KB pasca persalinan.

3) Kunjungan nifas lengkap (KF3)

Pelayanan yang dilakukan hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF2.

4) Kunjungan nifas keempat (KF4)

Pelayanan yang dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan. Asuhan pelayanan yang diberikan sama dengan asuhan pada KF3 yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif 6 bulan, minum tablet tambah darah setiap hari dan KB pasca persalinan.

g. Terapi komplementer dalam asuhan masa nifas

1) Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan tindakan yang dilakukan oleh suami/keluarga/tenaga kesehatan pada ibu nifas yaitu berupa massage pada punggung ibu untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin dan memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan oksitosin dan mempertahankan produksi ASI Ketika ibu sakit (Herlinda, 2021).

## 2) Senam Kegel dan senam nifas

Senam nifas adalah serangkaian gerakan yang dilakukan oleh ibu setelah bersalin atau selama masa nifas berlangsung. Selain kebugaran beberapa manfaat yang didapat setelah senam nifas adalah meredakan stress, tubuh lebih fleksibel, mempercepat penurunan berat badan, meredakan nyeri dan mempercepat proses penyembuhan, mengencangkan otot dan meningkatkan stamina dan energi tubuh. Senam nifas bisa dilakukan kapan saja dan tetap diselingi dengan istirahat yang cukup dan makanan bergizi.

Senam kegel adalah latihan untuk mengencangkan otot panggul bawah. Senam kegel bermanfaat bagi ibu nifas seperti merapatkan vagina setelah melahirkan, dan mengatasi wasir. Senam ini sangat mudah dilakukan kapan saja dan dimana saja karena tidak membutuhkan gerakan yang berlebihan.

## 5. Asuhan bayi baru lahir

### a. Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan 2500-4000 gam (Armini dkk., 2017).

### b. Penilaian segera bayi baru lahir

Segera setelah bayi lahir, jaga kehangatan bayi dan lakukan penilaian bayi yaitu nafas bayi dan tonus otot bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan pada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, bayi menangis dan tonus otot baik (JNKP- KR, 2017). Adapun tanda bayi baru lahir sehat yaitu; bayi lahir langsung menangis, tubuh bayi kemerahan, bayi bergerak aktif dan berat lahir 2500 sampai 4000 gam (Armini dkk., 2017).

c. Asuhan 1 jam bayi baru lahir

Asuhan 1 jam bayi baru lahir menurut JNPK-KR (2017) yaitu:

1) Inisiasi menyusui dini (IMD)

Inisiasi menyusui dini adalah proses membiarkan bayi menyusui dini segera setelah kelahiran. Keuntungan dari IMD diantaranya seperti keuntungan kontak kulit dan kulit untuk bayi, keuntungan kontak kulit dan kulit untuk ibu dan keuntungan menyusui dini untuk bayi.

2) Menjaga kehangatan bayi

Menjaga kehangatan bayi dengan tetap memastikan bayi kering dan mendapatkan kehangatan yang tercukupi

3) Identifikasi bayi

Dilakukan segera setelah lahir dan masih berdekatan dengan ibu. Melakukan penilaian yaitu apakah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, tidak bercampur meconium, bayi menangis atau bernafas, tonus otot bayi baik. kaki bayi atau tanda pengenal.

4) Perawatan mata

Tujuan perawatan mata adalah mencegah terjadinya oftalmia neonatorum. Pemberian obat mata Eritromisin 0,5% atau Tetracycline 1% dianjurkan untuk mencegah penyakit mata oleh karena ibu yang mengalami IMS.

5) Pemberian injeksi Vitamin K

Tujuan pemberian Vitamin K adalah untuk mencegah perdarahan karena defisiensi Vitamin K. Vitamin K diberi secara injeksi 1 mg intramuscular

setelah 1 jam kontak ke kulit dan bayi selesai menyusui untuk mencegah perdarahan.

#### 6) Imunisasi

Memberikan imunisasi HB0 0,5 ml secara IM pada paha kanan bayi, diberikan 1-2 jam setelah vitamin K dimana dengan batas 0-7 hari sesuai pedoman buku KIA.

#### d. Kebutuhan dasar neonatus

Optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan dapat dilakukan dengan asah, asih dan asuh. Melaksanakan asuhan memenuhi kebutuhan asah, asih, asuh menurut Armini, dkk (2017) meliputi:

##### 1) Asah

Pemberian stimulasi mental yang akan menjadi cikal bakal proses pendidikan dimana bertujuan untuk mengembangkan mental, kecerdasan, ketrampilan, kemandirian, kreativitas, produktivitas dan lain-lain. Stimulasi sebaiknya dilakukan setiap kali ada kesempatan berinteraksi dengan bayi, misalnya ketika memandikan, mengganti popok, menyusui, menggendong, mengajak jalan- jalan, dan bermain.

Stimulasi yang dapat diberikan pada neonatus dilakukan dengan cara mengusahakan rasa nyaman, aman dan menyenangkan, memeluk, menggendong, menata mata bayi, mengajak tersenyum, berbicara, membunyikan berbagai macam suara atau music bergantian, mengantung dan menggerakkan mainan berwarna mencolok (lingkaran atau kotak), benda berbunyi serta dirangsang untuk meraih dan memegang mainan.

## 2) Asih

a) *Bonding attachment* : Perkenalan (*acquaintance*) dengan melakukan kontak mata, memberikan sentuhan, mengajak berbicara, dan mengeksplorasi segera setelah mengenal bayinya. Keterikatan (*bonding*). *Attachment* yaitu perasaan sayang yang mengikat individu dengan individu lain

### b) Berkomunikasi dengan bayi

Bayi (1 sampai 18 bulan) terutama berkomunikasi melalui bahasa nonverbal dan menangis dan berespon terhadap tingkah laku komunikasi non verbal orang dewasa, seperti menggendong, mengayun dan menepuk. Sangat penting untuk mengamati interpretasi orang tua atau lain terhadap isyarat non verbal bayi dan komunikasi non verbal orang tua. Pola-pola komunikasi yang sudah ada ini dapat membantu bidan dalam memulai hubungan dengan bayi. Bayi mudah berespon sangat baik terhadap kontak fisik yang lembut dengan orang dewasa, tetapi bayi yang lebih tua seringkali takut terhadap orang dewasa daripada orang tua mereka.

## 3) Asuh

### a) Memandikan bayi

Bayi harus selalu dijaga agar tetap bersih, hangat, dan kering. Beberapa cara untuk menjaga agar kulit bayi bersih adalah memandikan bayi, mengganti popok atau pakaian bayi sesuai keperluan, pastikan bahwa bayi tidak terlalu panas/dingin, dan menjaga kebersihan pakaian dan hal – hal yang bersentuhan dengan bayi. Memandikan bayi sebaiknya ditunda sampai 6 jam kelahiran atau saat kondisi bayi sudah stabil, hal ini dimaksudkan agar bayi tidak hipotermi. Selain itu juga meminimalkan risiko infeksi.

b) Perawatan mata

Banyak bayi yang salah satu atau kedua matanya mengeluarkan cairan setelah beberapa hari setelah lahir, yang menyebabkan matanya berlinang atau belekan. Kelopak matanya menempel setelah bayi bangun tidur. Perawatan dapat dilakukan dengan membersihkan mata dengan selembar kapas yang sudah dicelupkan ke air matang yang sudah didinginkan, usap mata dari bagian dalam ke tepi luar dan gunakan kapas bersih untuk setiap mata.

c) Pijat bayi

Pada dasarnya memijat bayi meliputi gerakan mengusap dengan gerakan alami, jadi ibu atau pengasuh tidak perlu khawatir. Manfaat pijat bayi yaitu bayi akan merasakan rileksasi dan nyaman, membantu pertumbuhan dan perkembangan bayi, merangsang saraf motorik dan sensorik bayi, meningkatkan kemampuan bayi untuk menyusu sehingga bayi menyusu banyak dan meningkatkan berat badannya, meningkatkan daya tahan tubuh bayi, membuat tidur bayi lebih nyenyak, meningkatkan *bonding attachment* dengan ibu atau pengasuh bayi tersebut.

Saat melakukan pemijatan, pastikan bayi sedang rileks, lakukan pemijatan dengan tangan kosong dan gunakan sedikit baby oil agar ibu bisa menggerakkan tangan di atas kulitnya dengan lancar. Pastikan juga tangan ibu atau pengasuh dalam keadaan hangat, lalu gunakan tekanan yang halus dan konsisten pada awalnya, lalu tingkatkan saat anda mulai percaya diri. Pastikan untuk melakukan semua gerakan perlahan-lahan dan ulangi beberapa kali.

d) Pemenuhan nutrisi

Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan minum dan makan bayi adalah dengan membantu bayi mulai menyusu melalui pemberian ASI eksklusif. Bayi harus diberi ASI eksklusif selama 6 bulan pertama. Jumlah rata-rata makanan seorang bayi cukup bulan selama 2 minggu pertama sebanyak 30-60 ml setiap 2-3 jam. Selama 2 minggu pertama, bayi baru lahir hendaknya dibangunkan untuk makan paling tidak setiap 4 jam. Sesudah itu, jika bayi sudah bertambah berat badannya, bayi boleh tidur dalam periode yang lebih lama (terutama malam hari).

e) Mempertahankan suhu tubuh bayi

Bayi harus tetap berpakaian atau diselimuti setiap saat, agar tetap hangat walau dalam keadaan dilakukan tindakan. Rawat bayi kecil di ruang hangat (tidak kurang  $25^{\circ}\text{C}$  dan bebas dari aliran angin). Lalu jangan letakkan bayi dengan benda yang dingin dan jangan letakkan bayi langsung dipermukaan yang dingin. Mengganti popok bayi setiap basah, bila ada sesuatu yang basah ditempelkan di kulit (misal kain kasa basah), usahakan agar bayi tetap hangat. Lalu jangan memandikan atau menyentuh bayi dengan tangan dingin.

f) Pemantauan BAB/BAK bayi

Setelah bayi baru lahir, BAB pertama berwarna kehitaman disebut mekonium yang keluar pada 36 jam pertama setelah lahir sebanyak 2-3 kali setiap harinya. Fungsi ginjal belum terbentuk pada tahun kedua bayi. Berkemih dengan frekuensi 6-10 kali dengan warna urin pucat menunjukkan masukan cairan yang cukup atau berkemih  $> 8$  kali pertanda ASI cukup. Bayi cukup bulan mengeluarkan urin 15-16 ml/kg/hari.

e. Standar Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Menurut *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (2020)* Kunjungan Neonatal (KN) dilaksanakan minimal 3 (tiga) kali kunjungan yaitu:

- 1) Kunjungan Neonatal I (KN1) dilakukan pada 6 jam sampai dengan 48 jam setelah lahir bayi lahir. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K1, dan imunisasi hepatitis B.
- 2) Kunjungan Neonatal II (KN2) dilakukan pada hari ke 3 sampai dengan 7 hari setelah bayi lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan imunisasi.
- 3) Kunjungan Neonatal III (KN3) dilakukan pada hari ke 8 sampai dengan 28 hari setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi.
- 4) Asuhan bayi usia 29-42 hari

Bayi usia 29 sampai 42 hari merupakan bayi yang termasuk pada masa post neonatal (pasca neonatal) dimana pada saat ini merupakan fase-fase yang memerlukan perhatian yang intensif karena pertumbuhan dan perkembangan yang pesat akan terjadi. Perubahan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan zat gizi terjadi pada usia ini, sehingga pada saat ini orang tua memerlukan pemahana tentang pertumbuhan dan perkembangan anak (Nurrizka, 2019). Bayi usia 29 sampai 42 hari dapat diberikan imunisasi seperti imunisasi BCG pada satu bulan yang bertujuan penularan penyakit

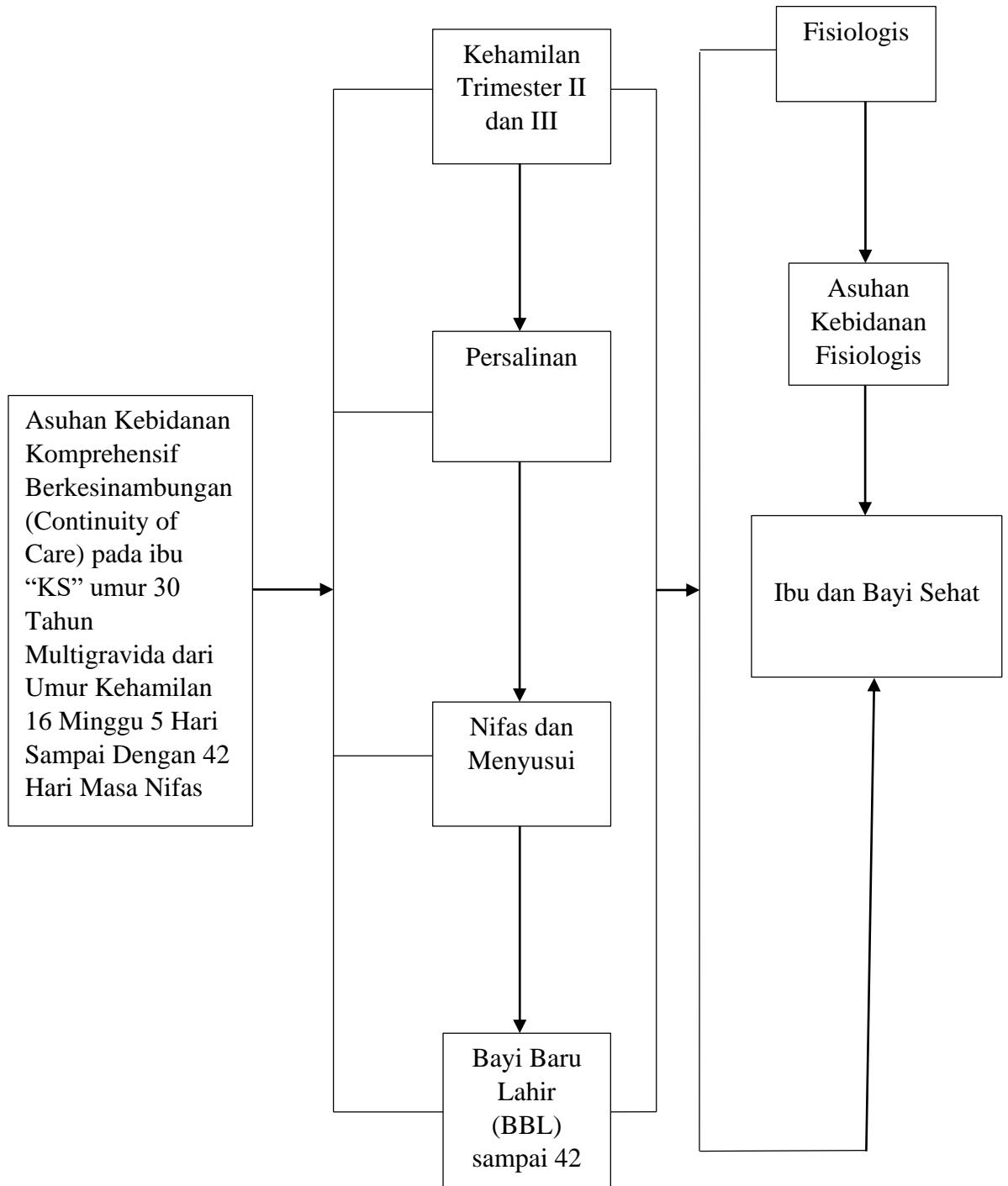
*tuberculosis* (TBC) dan imunisasi Polio bertujuan untuk mencegah penularan penyakit polio yang dapat menyebabkan lumpuh layu pada tungkai atau lengan memeriksa status imunisasi HB0, BCG dan Polio I (Kemenkes RI, 2020).

f. Asuhan komplementer pada bayi

1) Pijat bayi (baby massage)

Pijat bayi merupakan stimulasi sentuhan tertua yang sudah berabad-abad dari nenek moyang kita yang telah mengenalkan pemijatan secara turun temurun. Biasanya digunakan untuk menghilangkan pegal-pegal, kelelahan bahkan stress. Walaupun tradisi kuno, kita tetap percaya bahwa sangat besar manfaatnya terutama untuk memijat bayi. Terbukti bisa mengurangi bayi flu, masuk angin, rewel, kembung, masalah kualitas tidur. Terutama manfaat pijat bayi sangat besar untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pemijatan pada bayi dapat meningkatkan kadar serotonin yang akan menghasilkan melatonin yang berperan dalam tidur dan membuat tidur lebih lama dan lelap pada malam hari. Serotonin juga akan meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat glukokortikoid (adrenalin, suatu hormon stress). Proses ini menyebabkan terjadinya penurunan kadar hormon adrenalin (hormon stress) sehingga bayi yang diberi perlakuan pemijatan akan tampak lebih tenang dan tidak rewel (Yuliani, 2019)

## B. Kerangka Konsep



Gambar 1. Bagan Kerangka Konsep asuhan kebidanan komprehensif berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada ibu "KS" umur 30 tahun Multigravida dari Umur Kehamilan 16 Minggu 5 Hari Sampai Dengan 42 Hari Masa Nifas

