

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan proses dimulai dengan fertilisasi antara spermatozoa dan ovum, yang kemudian diikuti oleh nidasi atau implementasi sel telur yang telah dibuahi di dinding rahim.

Kehamilan yang normal berlangsung sekitar 40 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir wanita (HPHT). Kehamilan terbagi menjadi tiga trimester, setiap trimester terdiri dari:

1. Trimester I dengan rentang usia kehamilan 0-12 minggu
2. Trimester II dengan rentang usia kehamilan 13-27 minggu
3. Trimester III dengan rentang usia kehamilan 28-40 minggu

Dengan memberikan asuhan secara komperhensif kepada ibu hamil Trimester III melalui pendekatan dan pendokumentasian manajemen kebidanan yang merupakan tujuan dari asuhan kebidanan Trimester III. Pelayanan antenatal secara komperhensif dilakukan minimal 6 kali dengan distribusi waktu (PMK No 21, 2021):

1. Trimester I: Satu Kali (1x)
2. Trimester II: Dua Kali (2x)
3. Trimester III: Tiga Kali (3x)

Kunjungan antenatal dapat dilakukan lebih dari enam kali berdasarkan keperluan tertentu dan kondisi kesehatan ibu yang hamil, terutama jika ada

keluhan, penyakit, atau isu kesehatan yang berhubungan dengan kehamilan (Kemenkes RI, 2021).

2. Perubahan Fisiologis Pada Kehamilan

Perubahan fisik dan psikologis yang sering dialami oleh ibu hamil adalah bagian alami dari proses kehamilan, tidak semua ibu hamil akan merasakan perasaan bahagia secara konstan. Beberapa ibu hamil mungkin akan mengalami perasaan bingung, mudah sedih, ataupun cemas yang mendalam tanpa alasan yang jelas. Ini biasanya merupakan bagian yang disebut sebagai "*mood swings*" atau sering disebut perubahan suasana hati yang umum terjadi selama kehamilan (Aisyah dan Prafitri, 2024).

Beberapa faktor yang mempengaruhi suasana hati pada ibu hamil selama kehamilan

a. Perubahan Fisik

Perubahan fisik yang terjadi selama kehamilan, seperti perubahan bentuk pada tubuh, penambahan berat badan, dan gejala fisik lainnya, yang juga dapat memengaruhi persepsi diri dan suasana hati ibu hamil.

Salah satunya kenaikan atau penambahan berat badan pada trimester ke tiga menjadi indikator penting untuk menilai perkembangan janin. Kebutuhan kenaikan berat badan setiap ibu hamil berbeda-beda dan harus disesuaikan dengan nilai BMI atau IMT sebelum kehamilan.

IMT adalah rasio berat badan terhadap tinggi badan yang penting untuk menilai status gizi calon ibu hamil sebagai persiapan kehamilan. Jika seorang wanita memiliki status gizi yang kurang tetapi ingin hamil, sebaiknya menunda kehamilan terlebih dahulu untuk dilakukan intervensi perbaikan gizi sampai

status gizinya membaik atau normal. Ibu hamil yang memiliki kekurangan gizi akan berisiko yang dapat membahayakan kondisi ibu dan janin, antara lain anemia pada ibu dan janin, risiko perdarahan saat melahirkan, BBLR, mudah terkena penyakit infeksi, risiko keguguran, bayi lahir mati, serta cacat bawaan pada janin (Kemenkes RI, 2021).

Tabel 1 Kategori Indeks Masa Tubuh

Nilai Indeks Masa Tubuh (IMT)	Kategori	Status Gizi
<17,0	Kekurangan Tingkat Berat	Sangat Kurus
17<18,5	Kekurangan Tingkat Ringan	Kurus
18,5-25,0	Normal	Normal
>25,0-27,0	Kelebihan Tingkat Ringan	Gemuk
>27,0	Kelebihan Tingkat Berat	Obesitas

(Sumber: Kemenkes RI, 2021)

b. Sistem Respirasi

Pada saat kehamilan sistem respirasi berpengaruh terutama pada volume paru-paru dan ventilasi. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh faktor hormonal dan biokimia. Pada bagian otot dan kartilago toraks yang rileks menyebabkan perubahan bentuk dada, dengan diafragma yang naik sekitar 4 cm dan diameter dada melintang bertambah 2 cm. Perubahan fisiologis dalam sistem pernapasan ini terjadi untuk memenuhi peningkatan kebutuhan metabolisme dan oksigen baik bagi tubuh ibu maupun janin yang berada di dalam kandungan.

c. Payudara

Pada saat kehamilan perubahan pada payudara bisa terjadi ini dipengaruhi hormone estrogen, progesteron, dan somatotropin. Selama kehamilan, payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan untuk mempersiapkan produksi ASI. Kedua payudara akan membesar, vena di bawah kulit terlihat lebih jelas, dan puting susu menjadi lebih besar, berwarna lebih gelap, serta tampak lebih tegak.

d. Sistem Endokrin

Pada saat kehamilan terutama trimester ketiga kadar hormon oksitosin meningkat, peningkatan hormone oksitosin yang menyebabkan ibu mengalami kontraksi. Oksitosin merupakan hormon penting dalam proses persalinan karena dapat merangsang kontraksi uterus. Selain itu, hormon prolaktin juga mengalami peningkatan hingga 10 kali lipat pada kehamilan yang sudah cukup bulan.

e. Sistem Perkemihan

Pada saat kehamilan hormon estrogen dan progesterone dapat menyebabkan terjadinya pembesaran uretra dan penurunan tonus otot pada saluran kemih. Sehingga mengakibatkan frekuensi buang air kecil menjadi lebih sering (*poliuria*) dan peningkatan laju filtrasi glomerulus hingga 69%. (Purnamayanti,w 2022)

f. Kardiovaskular

Pada saat kehamilan volume darah meningkat sekitar 25% dan mencapai puncaknya pada minggu ke-32 pada kehamilan, disertai dengan peningkatan curah jantung (*cardiac output*) sekitar 30%. Di ekstremitas atas dan bawah,

tekanan darah biasanya meningkat setelah trimester pertama. Frekuensi nadi juga cenderung naik, dengan rata-rata 84 kali per menit

g. Uterus

Pada saat kehamilan uterus mulai memberi tekanan ke arah tulang belakang dan menekan vena kava serta aorta yang mempengaruhi aliran darah. Menjelang akhir kehamilan, kontraksi rahim atau yang biasa dikenal sebagai his palsu (*Braxton Hicks*) sering terjadi. Isthmus uteri berkembang di bagian bawah tubuh rahim yang lebih luas dan tipis, serviks akan menjadi lebih lunak dan lebih mudah dimasuki dengan satu jari pada akhir kehamilan.

3. Standar Asuhan Pada Kehamilan

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

a. Penimbangan Berat Badan dan Pengukuran Tinggi Badan

Pemantauan berat badan sesuai grafik peningkatan berat badan ini bertujuan untuk mendeteksi ada tidaknya gangguan pada pertumbuhan janin dalam kandungan. Sedangkan pengukuran tinggi badan bertujuan untuk mengetahui adanya faktor risiko yang dapat mempersulit persalinan, seperti *Cephalo Pelvic Disproportion (CPD)* pada ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm. Ibu hamil ditimbang setiap kali melakukan pemeriksaan kehamilan dengan penambahan berat badan ibu disesuaikan dengan IMT sebelum hamil.

b. Pengukuran Tekanan Darah

Pemantauan tekanan darah pada ibu hamil ini bertujuan untuk menghindari risiko tekanan darah tinggi atau hipertensi, yaitu tekanan darah di atas 140/90 mmHg, normal tekanan darah pada ibu hamil yaitu 120/80 mmHg. Tekanan darah tinggi membuat ibu hamil rentan terkena eklamsia, yang dapat membahayakan kehamilan dan persalinan, bahkan dapat menyebabkan kematian ibu.

c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas

Pengukuran lingkar lengan atas pada ibu hamil hanya dilakukan satu kali pada trimester pertama untuk mengetahui status gizi ibu hamil. Jika LILA kurang dari 23,5cm, ini menunjukkan bahwa ibu hamil berpotensi mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) yang dapat meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

d. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri

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

e. Menentukan Presentasi Janin Dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Penentuan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan setiap kunjungan antenatal. Jika pada trimester III bagian bawah janin bukan kepala atau kepala janin belum masuk ke panggul, hal ini menunjukkan adanya kelainan letak, panggul sempit, atau masalah lainnya.

Pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ) dilakukan untuk memastikan apakah denyut jantung janin berada dalam rentang normal, atau kelainan letak janin. DJJ yang normal pada janin berkisar antara 120-160 kali per menit.

f. Skrining Status Imunisasi Tetanus

Tujuan dari skrining status imunisasi tetanus untuk mengetahui status imunisasi ibu hamil, serta memberi vaksin tetanus jika belum dilakukan, untuk membangun kekebalan ibu hamil terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil minimal harus memiliki status imunisasi T2 untuk mendapatkan perlindungan terhadap infeksi tetanus. Ibu hamil dengan status imunisasi T5 tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi. Pemberian imunisasi TT tidak memiliki interval maksimal, hanya terdapat interval minimal. Interval minimal pemberian imunisasi TT dan durasi perlindungannya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2 Setatus Imunisasi Tetanus

Imunisasi TT	Selang waktu	Lama Perlindungan
1	2	3
TT 1		Langkah awal pembentukan kekebalan tubuh
TT 2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun
TT 4	12 bulan setelah TT 3	10 tahun
TT 5	12 bulan setelah TT 4	>25 tahun

Sumber: Kemenkes, RI 2020

g. Pemberian Tablet Tambang Darah

Tablet Tambah Darah mengandung sedikitnya 60 mg zat besi dan 400 microgram asam folat, dan harus diminum ibu hamil setiap hari selama kehamilan. Tujuannya untuk mencegah kekurangan zat besi dan anemia.

h. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium untuk ibu hamil mencakup tes rutin dan khusus. Tes rutin yang wajib dilakukan meliputi pemeriksaan golongan darah, kadar hemoglobin, serta pemeriksaan triple eliminasi (HIV, sifilis, dan Hepatitis B) yang hanya dilakukan pada trimester pertama. Ny “KN” melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 11-08-2026 dengan hasil HB: 12,5, gula darah sewaktu: 99 mg/dL, protein urine: negatif, reduksi urin: negatif, HIV, TPHA, HBSAG: NR

i. Tata Laksana Khusus Sesuai Dengan Indikasi

Berdasarkan hasil pemeriksaan antenatal dan laboratorium, setiap masalah yang terdeteksi pada ibu hamil akan segera ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga medis. Kasus yang tidak bisa ditangani akan dirujuk sesuai prosedur rujukan sesuai dengan system yang berlaku.

j. Konseling

Setiap kali melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu dapat melakukan temu wicara atau konseling dengan petugas yang menangani. Tujuannya untuk mendapatkan informasi terkait kesehatan ibu dan janin dalam kandungan, serta langkah-langkah yang harus dilakukan untuk memastikan kehamilan yang sehat dan lancar. Selain itu petugas akan memberikan informasi mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainana bawaan, persalinan dan inisiasi

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

4. Tanda Bahaya Pada Trimester III

Tanda-tanda bahaya pada kehamilan adalah indikasi bahwa telah terjadi masalah serius pada ibu hamil atau janinnya, serta komplikasi yang bisa dialami sesuai dengan kondisi kehamilannya. Pada trimester III tanda bahaya yang perlu diwaspadai meliputi:

a. Ketuban Pecah Dini (KPD)

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

b. Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala yang hebat dan tidak hilang dengan istirahat saja adalah gejala pre eklamsia dan jika tidak diatasi dapat menyebabkan ibu hamil mengalami kejang bahkan stroke.

c. Kejang

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

d. Gerakan Janin Berkurang

Gerakan janin berkurang tidak seperti biasanya bisa terjadi karena aktifitas ibu yang berlebihan, kematian janin, perut tegang karena kontraksi berlebihan ataupun kepala sudah masuk PAP pada kehamilan aterm

e. Pendarahan Pervagina

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

5. Program Perencanaan Pencegahan Komplikasi (P4K)

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

Adapun kegiatan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sebagai berikut:

a. Mempersiapkan calon pendonor darah agar nantinya bila terjadi

komplikasi darah sudah siap

- b. Mempersiapkan alat transportasi yang akan digunakan
- c. Mempersiapkan biaya persalinan atau jaminan kesehatan
- d. Memilih tempat bersalin

6. Asuhan Komplementer Pada Ibu Hamil

Terapi komplementer dapat digunakan bersama dengan terapi standar dan diakui sebagai bentuk pengobatan tradisional. Pengobatan komplementer dapat digunakan dalam praktik sebagai tambahan dan terapi medis tradisional (Hayati, 2021). Wanita hamil biasanya memiliki sejumlah masalah dan ketidaknyamanan selama kehamilan yang dapat diatasi dengan perawatan tambahan. Berikut adalah beberapa layanan yang perlu dipertimbangkan saat hamil:

a. Senam hamil

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

b. Massage

Massage adalah sebagai pijat yang telah di sempurnakan dengan ilmu-ilmu tentang tubuh manusia atau gerakan-gerakan tangan yang mekanis terhadap

tubuh manusia dengan mempergunakan bermacam-macam bentuk pegangan atau teknik. Prenatal Massage adalah pijat yang dilakukan pada ibu hamil untuk memperlancar sirkulasi darah ibu dan mengurangi keluhan yang sering dialami ibu hamil

c. Prenatal Yoga

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

B. Persalinan

1. Pengertian Persalinan

Persalinan merupakan proses pergerakan keluarnya janin, plasenta, dan membrane dari dalam rahim melalui janin lahir. Proses ini berawal dari pembukaan dan dilatasi serviks sebagai akibat kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan kekuatan yang teratur.

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

2. Tanda-Tanda Persalinan

1. Keluarnya lendir bercampur darah (blood slim) Blood slim paling sering

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

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

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

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

3. Tahapan Persalinan

1. Kala 1 (Kala Pembukaan)

Pasien berada pada tahap persalinan kala I jika sudah terjadi pembukaan serviks dan kontraksi yang teratur, setidaknya dua kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik setiap kali kontraksi. Proses pembukaan serviks akibat kontraksi

dibagi menjadi dua fase:

1. Fase laten: berlangsung selama 8 jam hingga pembukaan mencapai 3 cm, dengan kontraksi yang masih lemah dan frekuensinya jarang, sehingga pembukaan terjadi dengan sangat lambat.
2. Fase aktif: berlangsung sekitar 7 jam, dan terbagi lagi menjadi tiga fase:
 - a. Fase akselerasi: berlangsung selama 2 jam, di mana pembukaan dari 3 cm meningkat menjadi 4 cm.
 - b. Fase dilatasi maksimal: dalam 2 jam, pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm.
 - c. Fase deselerasi: pembukaan menjadi lebih lambat. Dalam 2 jam, pembukaan meningkat dari 9 cm menjadi 10 cm, dengan kontraksi yang terjadi setiap 3-4 menit dan berlangsung selama 45 detik.

2. Kala II (Kala Pengeluaran Janin)

Kala II adalah fase kelahiran bayi, yang dimulai setelah pembukaan serviks mencapai 10 cm hingga bayi lahir. Setelah serviks terbuka sepenuhnya, janin akan segera keluar. Kontraksi terjadi 2-3 kali per menit, dengan durasi 60-90 detik setiap kontraksi.

3. Kala III (Pelepasan Plasenta)

Setelah kelahiran bayi dan proses retraksi rahim, rahim terasa keras dengan fundus uteri sedikit di atas pusat. Beberapa menit kemudian, rahim kembali berkontraksi untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Biasanya, plasenta terlepas dalam waktu 6 hingga 15 menit setelah bayi lahir, dan keluar dengan sendirinya atau melalui tekanan pada fundus uteri, disertai dengan keluarnya darah.

Manajemen Kala III (MAK III) meliputi pemberian oksitosin satu menit setelah bayi lahir, dilanjutkan dengan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), dan kemudian dilakukan pemijatan fundus uteri.

4. Kala IV (Lahirnya Plasenta)

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

5. Lima Benang Merah Pada Persalinan

Lima benang merah yang berlaku dalam menangani bayi dan persalinan dari tahap pertama hingga tahap keempat mencakup beragam topik yang penting untuk memberikan perawatan yang lengkap. Kelima benang merah tersebut menjadi pedoman yang terintegrasi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan maternal dan neonatal yang berkualitas. Lima benang merah meliputi pengambilan keputusan, asuhan sayang ibu, pencegahan infeksi, pencatatan rekam medik, dan rujukan (Puji Lestari, 2020).

1) Aspek membuat keputusan klinik: Membuat keputusan klinik merupakan proses yang akan menentukan masalah dan penyelesaiannya serta keputusan ini harus akurat, aman, komprehensif dan tidak menimbulkan risiko, baik untuk individu yang dirawat dan keluarganya maupun bagi para pemberi layanan kesehatan.

2) Aspek sayang ibu dan sayang bayi: Asuhan sayang ibu adalah asuhan yang menghargai budaya ibu, kepercayaan yang dianut, dan keinginan ibu, serta

melibatkan peran suami dan keluarga serta menjalin kolaborasi yang baik antara tenaga kesehatan, ibu sebagai klien, dan anggota keluarga dalam proses asuhan.

3) Aspek pencegahan infeksi: Tindakan pencegahan infeksi atau PI hal yang harus diterapkan dalam setiap memberikan asuhan untuk melindungi ibu, bayi baru lahir, keluarga, penolong, dan tenaga medis lainnya. Menerapkan teknik aseptis, menangani peralatan tajam dengan hati-hati, mengelola alat yang telah digunakan, merawat kebersihan dan kerapian area, serta membuang sampah dengan cara yang tepat.

4) Aspek pencatatan: Pencatatan adalah aspek yang penting dilakukan yang digunakan oleh penolong untuk memantau dan mendokumentasikan hasil pemeriksaan agar tidak terjadi kekeliruan yaitu SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan) dan patograf yang berfungsi memantau kemajuan proses persalinan.

5) Aspek rujukan: Rujukan dalam kondisi optimal dan tepat waktu ke fasilitas rujukan atau ke fasilitas yang memiliki sarana lebih lengkap yang diterapkan mampu membantu menyelamatkan ibu dan bayi, BAKSOKUDA dapat digunakan sebagai pengingat tentang hal-hal penting yang perlu diperhatikan saat menyiapkan rujukan untuk ibu dan bayi (JNPK-KR, 2017).

Arti BAKSOKUDA:

1. B (Bidan) Pastikan bahwa penolong persalinan selalu mendampingi ibu dan bayi yang baru lahir serta mengenai situasi darurat obstetri.
2. A (Alat) Bawa alat dan perlengkapan yang diperlukan untuk persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir (jarum suntik, pipa IV, alat resusitasi) beserta

ibu kelokasi rujukan.

3. K (Keluarga) Beritahu ibu dan keluarga tentang waktu terakhir saat ibu dan anak perlu dirujuk, sampaikan kepada mereka alasan dan maksud dari rujukan ke Lembaga yang ditentukan.
4. S (Surat) Surat ditujukan kepada Lembaga rujukan yang mengenali ibu serta bayi yang baru lahir.
5. O (Obat) Bawalah obat-obatan ketika mengantar ibu ketempat rujukan.
6. K (Kendaraan) Persiapkan kendaraan yang dapat membantu ibu merasa cukup nyaman.
7. U (Uang) Ingatkan anggota keluarga untuk memastikan mereka memiliki dana yang memadai guna membeli obat-obatan dan barang-barang kesehatan lain yang dibutuhkan selama masa ibu dan bayi baru lahir berada di fasilitas rujukan.
8. DA (Darah) Siapkan darah sebagai langkah antisipasi jika membutuhkan transfuse darah apabila terjadi pendarahan.

6. Pelayanan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

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

C. Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas Adalah periode yang dialami ibu setelah melahirkan, dimulai sejak kelahiran bayi dan plasenta hingga 6 minggu (42 hari) yang ditandai dengan berhentinya perdarahan. Masa nifas terbagi menjadi beberapa tahapan. Tahapan pertama immediate postpartum yaitu tahapan yang dalam waktu 24 jam pertama setelah persalinan. Tahapan kedua early postpartum yaitu tahapan yang terjadi setelah 24 jam setelah persalinan sampai akhir minggu pertama postpartum. Tahapan ketiga late postpartum yaitu tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan (Azizah ,2021).

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

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut Wulandari (2020). Ada beberapa tahapan yang di alami oleh wanita selama masa nifas, yaitu:

1. *Immediate puerperium*, yaitu waktu 0-24 jam pertama setelah melahirkan.
Pada fase inii ibu sudah di perbolehkan untuk berdiri atau jalan-jalan kecil.
2. *Early postpartum*, yaitu 24 setelah persalinan hingga minggu pertama persalinan.

3. *Periode late postpartum* tahapan yang terjadi pada minggu kedua sampai minggu keenam setelah persalinan (Azizah & Rosyidah, 2021).

3. Perubahan Psikologis Masa Nifas

Setelah proses kelahiran tanggung jawab keluarga bertambah dengan hadirnya bayi yang baru lahir, dorongan serta perhatian anggota keluarga lainnya merupakan dukungan positif bagi ibu, dalam menjalani adaptasi setelah melahirkan, ibu akan melalui fase-fase sebagai berikut:

a. Fase Taking In

Fase ini merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pengalaman selama proses persalinan sering berulang diceritakannya. Kelelahannya membuat ibu perlu istirahat yang cukup untuk mencegah gejala kurang tidur, seperti mudah tersinggung.

b. Fase Taking Hold

Pada fase *taking hold*, ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Fase ini berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh percaya diri.

c. Fase Letting Go

Fase ini terjadi setelah ibu pulang ke rumah dan sangat berpengaruh terhadap waktu dan perhatian yang diberikan oleh keluarga. Ia harus beradaptasi dengan kebutuhan bayi yang sangat tergantung, yang menyebabkan berkurangnya hak ibu dalam kebebasan dan berhubungan sosial. Pada periode ini umumnya terjadi depresi postpartum.

4. Asuhan Komplementer Pada Masa Nifas

Terapi Komplementer adalah salah satu pelayanan yang menangani pengobatan berbagai penyakit dengan menggunakan berbagai macam cara dengan menggunakan teknik pengobatan alternatif. Ibu nifas disarankan untuk menggunakan terapi seperti sebagai berikut:

a. Jamu

Penggunaan obat herbal seperti jamu yang dipercaya dan sudah dibuat secara turun temurun yang dimanfaatkan sebagai obat, tidak hanya untuk orang yang sakit, tetapi untuk pemulihan kesehatan misalnya pada ibu nifas. Jamu kunyit asem adalah salah satu metode yang signifikan sebagai anti inflamasi, antioksidan, dan anti koagulan yang dapat mempercepat penyembuhan luka (Susanti, 2021).

b. Yoga Postnatal

Postnatal yoga merupakan latihan khusus yang diberikan kepada ibu nifas dengan teknik gerakan dan intensitas waktu yang telah disesuaikan dengan kondisi maupun kebutuhan fisik dan psikis ibu. Yoga telah menjadi bentuk pengobatan alternatif komplementer yang populer dan sering dianjurkan untuk berbagai kondisi

1. Standar Playanan Nifas

Perawatan nifas harus dilakukan minimal 4 kali bersamaan dengan kunjungan ibu dan bayi baru lahir. Berikut merupakan standar kunjungan nifas menurut Kemenkes RI (2020) yaitu:

a. Kunjungan nifas pertama (KF 1): Diberikan 6-48 jam setelah lahir

Pada kunjungan pertama masa nifas, asuhan yang perlu dilakukan adalah

melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pencegahan perdarahan pada ibu nifas dan memberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, dan pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mepererat bounding terhadap ibu dan bayi.

b. Kunjungan nifas kedua (KF 2): Diberikan pada hari ke 3-7

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

c. Kunjungan nifas ketiga (KF 3): Diberikan pada hari ke 8-28

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

d. Kunjungan nifas keempat (KF 4): Diberikan pada hari ke 29-42

Pada kunjungan keempat masa nifas, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas (Salsabila, 2023).

D. Neonatus Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

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

2. Standar Pelayanan Neonatus

Kemenkes RI. (2020) menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir atau neonatus adalah pelayanan kesehatan yang minimal sama baiknya dengan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten kepada bayi baru lahir minimal tiga kali:

- a. Kunjungan Pertama Bayi Baru Lahir (KN 1): Dilakukan dalam waktu 6-48 jam setelah lahir. Kunjungan ini meliputi pemeriksaan suhu bayi, pemberian ASI saja, pencegahan infeksi, perawatan mata, dan pemberian imunisasi bayi baru lahir.

- b. Kunjungan neonatal kedua (KN 2): Dilakukan dari hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah lahir. Kunjungan ini meliputi menjaga bayi tetap hangat, menyusui, memandikan bayi, dan merawat tali pusat.
- c. Kunjungan bayi baru lahir yang ketiga (KN 3): Dilakukan pada hari ke 8 sampai 28 setelah lahir. Selama kunjungan ini, tim kesehatan memeriksa tanda-tanda bahaya dan penyakit, menjaga bayi tetap hangat, dan memberikan bayi ASI eksklusif dan vaksinasi.

3. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500 4000 gram. Adaptasi BBL terhadap kehidupan di luar uterus. Pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi fisik dan psikologis mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan dramatis ini, bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana ia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya di luar uterus. Bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil.(Armini, 2017). Adapun perkembangan bayi:

1. Asah

Kebutuhan asah atau kebutuhan stimulasi mental adalah sebuah kebutuhan yang dilakukan dari proses pembelajaran, mendidik dan merangsang perkembangan anak. Kepribadian yang baik, etika, aktif, cerdas, mandiri, dan terampil dapat terwujud jika dilakukannya latihan dan rangsangan perkembangan anak sedini mungkin (Armini, 2017.)

2. Asih

Kebutuhan asih atau psikologi dapat dipenuhi dengan rasa kasih sayang dan lupain emosi. Kebutuhan asih sangat berguna untuk mendukung perkembangan emosi, kasih sayang, dan spiritual anak dan dapat memberikan rasa aman (Armini, 2017).

3. Asuh

Kebutuhan asuh atau fisik bismed adalah kebutuhan fisik dan biologis yang meliputi kebutuhan nutrisi, imunisasi, kebersihan badan dan lingkungan tempat tinggal, pengobatan, bergerak, bermain untuk perkembangan dan kecerdasan anak (Armini, 2017).

4. Asuhan Komplementer Pada Bayi Baru lahir

Asuhan komplementer pada bayi baru lahir sangat berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi salah satu asuhan tersebut adalah pijat bayi, metode komplementer ini yang semakin populer karena mudah dipelajari, murah, sederhana untuk dilakukan, dan dapat dilakukan di rumah. Pijat juga dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan dengan efek yang jelas bahkan pada bayi prematur dan bayi berat lahir rendah. Pijat bayi juga bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi antara 4 dan 6 bulan, pijat memiliki efek positif pada pertumbuhan dan perkembangan (Abdullah, 2022)

E. Kerangka Konsep

