

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Asuhan kebidanan continuity of care

2.1.1 Pengertian

Continuity of care ialah perawatan yang berkesinambungan dilakukan oleh bidan selama kehamilan, persalinan, kelahiran, periode *post partum*. perawatan berkesinambungan sebagai strategi kesehatan yang efektif sehingga dapat memungkinkan perempuan untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan kesehatan dan perawatan (Diana, 2017).

2.1.2 Peran bidan dalam asuhan kebidanan continuity of care

Semua ibu hamil berpotensi mempunyai risiko terjadinya komplikasi, yang berupa : kematian (*death*), kesakitan (*disease*), kecacatan (*disability*), ketidaknyamanan (*discomfort*), dan ketidakpuasan (*dissatisfaction*) baik pada ibu maupun pada bayi baru lahir. oleh karena itu, pemberian asuhan sejak kehamilan merupakan hal penting dalam membantu menurunkan angka kematian ibu. pada bidan khususnya, sebagai salah satu tenaga kesehatan terdepan yang ada di masyarakat selama asuhan kehamilan, bersalin, nifas serta asuhan bayi baru lahir dan neonatus (Yulifah, dan Tri 2016).

2.2 Kehamilan

2.2.1 Pengertian

Kehamilan merupakan fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang kemudian dilanjutkan dengan implantasi atau nidasi. kehamilan normal berlangsung selama 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional dan jika dihitung sejak fertilisasi hingga lahirnya bayi (Diana, 2017).

2.2.2 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Menurut Kuswanti (2014) kebutuhan dasar yang diperlukan oleh ibu hamil pada trimester III yaitu :

2.2.4.2 Nutrisi

Pada saat hamil ibu harus makan makanan yang mengandung nilai gizi bermutu tinggi meskipun tidak berarti makanan yang mahal. Gizi pada waktu hamil harus ditingkatkan hingga 300 kalori perhari, ibu hamil seharusnya mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, zat besi dan minum cukup cairan (menu seimbang).

2.2.4.3 Oksigen

Berbagai gangguan pernafasan bisa terjadi pada saat hamil sehingga akan mengganggu pemenuhan kebutuhan oksigen pada ibu yang akan berpengaruh pada bayi yang dikandung. Untuk mencegah hal tersebut di atas dan untuk memenuhi kebutuhan oksigen maka ibu perlu: Latihan nafas melalui senam hamil, tidur dengan bantal yang lebih tinggi, makan tidak terlalu banyak dan posisi miring kiri dianjurkan untuk meningkatkan perfusi uterus dan oksigen fetoplasma dengan mengurangi tekanan pada vena asenden (hipotensi supine).

2.2.4.4 Eliminasi

Keluhan yang sering muncul pada ibu hamil berkaitan dengan eliminasi adalah konstipasi dan sering buang air kecil. Konstipasi terjadi karena adanya pengaruh hormon progesterone yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos, salah satunya otot usus. Selain itu, desakan oleh pembesaran janin juga menyebabkan bertambahnya konstipasi. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat dan

banyak minum air putih, terutama ketika lambung dalam keadaan kosong. Meminum air putih hangat dalam keadaan kosong dapat merangsang gerak peristaltic usus. Jika ibu sudah mengalami dorongan, maka segeralah untuk buang air besar agar tidak terjadi konstipasi. Sering BAK merupakan keluhan umum dirakan oleh ibu hamil, terutama pada trimester I dan III. Hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis ini terjadi karena pada awal kehamilan terjadi pembesaran uterus yang mendesak kantong kemih sehingga kapasitasnya berkurang.

2.2.4.5 Istirahat

Salah satunya beban berat pada perut sehingga terjadi perubahan sikap tubuh, tidak jarang ibu akan mengalami kelelahan, oleh karena itu istirahat dan tidur sangat penting untuk ibu hamil. Pada trimester III kehamilan sering diiringi dengan bertambahnya ukuran janin, sehingga terkadang ibu kesulitan untuk menentukan posisi yang paling baik dan nyaman untuk tidur. Posisi tidur yang dianjurkan pada ibu hamil adalah miring kiri, kaki kiri lurus, kaki kanan sedikit menekuk dan diganjal dengan bantal, dan untuk mengurangi rasa nyeri pada perut, ganjal dengan bantal pada perut bawah sebelah kiri.

2.2.4.6 Imunisasi TT

Imunisasi adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya untuk pencegahan terhadap infeksi tetanus. Vaksin tetanus yaitu toksin kuman tetanus yang telah dilemahkan dan kemudian dimurnikan.

2.2.4.7 Seksual

Hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti:

- a. Sering abortus dan kelahiran premature
- b. Perdarahan pervaginam
- c. Koitus harus dilakukan dengan hati-hati terutama pada minggu terakhir kehamilan
- d. Bila ketuban sudah pecah, koitus dilarang karena dapat menyebabkan infeksi janin intrauteri.

2.2.3 Kehamilan Trimester III

Kehamilan Trimester III adalah kehamilan pada usia 28 minggu sampai dengan persalinan. Kebanyakan ibu hamil trimester III datang ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan berbagai keluhan. Oleh karena itu bidan dituntut untuk mengerti tentang ketidaknyamanan yang dirasakan oleh ibu hamil, penyebab dan cara mengatasinya (Tyastuti, 2016).

2.2.4 Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

Rasa tidak nyaman akibat kehamilan Trimester III adalah berupa perubahan gambaran diri atau konsep diri (tidak mantap, merasa tidak dicintai, merasa terasing, merasa tidak pasti, takut juga senang karena bayi akan lahir) dan banyak ibu yang merasa dirinya aneh serta jelek. disamping itu, ada juga perasaan sedih karena akan berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang telah diterima selama ibu hamil, (Fatimah, 2017; Fitriahadi, 2017).

2.2.5 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III Menurut Romauli (2011) tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu:

- 2.2.5.1 Perdarahan Pervaginam
- 2.2.5.2 Sakit Kepala yang Hebat
- 2.2.5.3 Penglihatan Kabur
- 2.2.5.4 Bengkak di Wajah dan Jari-Jari Tangan

2.2.5.5 Gerakan Janin Tidak Terasa

2.2.5.6 Nyeri Abdomen yang Hebat

2.2.6 Asuhan Kehamilan

2.2.6.1 Pengertian

Asuhan kehamilan atau *antenatal care* ialah suatu kegiatan pelayanan, yang dilakukan oleh bidan secara efektif dengan cara mempersiapkan persalinan serta kesiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui, menjalani nifas normal, merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial, mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik mental sosial ibu dan bayi dengan pendidikan kesehatan; gizi; kebersihan diri (Tyastuti, 2016).

2.2.6.2 Tujuan

Tujuan utama *antenatal care* menurut Fitriahadi (2017) adalah menurunkan atau mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal. Adapun tujuan khususnya yaitu :

- a. Memonitor kemajuan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi yang normal
- b. Mengenali secara dini penyimpangan dari normal dan memberikan penatalaksanaan yang diperlukan
- c. Membina hubungan saling percaya antara ibu dan bidan dalam rangka mempersiapkan ibu serta keluarga secara fisik, emosional dan logis untuk menghadapi kelahiran dan adanya kemungkinan terjadi komplikasi.

2.2.6.3 Standar Asuhan pada Kehamilan

- a. Trimester I (< 12 minggu) : satu kali kunjungan dengan tujuan untuk deteksi masalah dan menangani pencegahan tatanus, anemia serta motivasi hidup sehat
- b. Trimester II : satu kali kunjungan untuk memberikan informasi waspada pre-eklamsia

- c. Trimester III : dua kali kunjungan untuk palpasi abdominal, deteksi letak janin dan tanda abnormal lain (Yulizawati, 2017).

2.2.8 Pengapuran Plasenta

2.2.8.1 Pengertian

Pengapuran plasenta adalah timbunan kalsium akibat pecahnya pembuluh darah kecil plasenta, dan merupakan tanda menuanya plasenta di sekitar lapisan nitabuch yang bisa dilihat melalui pemeriksaan ultrasonografi (USG). Plasenta yang sudah mengalami pengapuran maka fungsinya sebagai pengantar sari makanan dan suplesi oksigen ke bayi akan berkurang (Rahmatullah, dkk 2016: 20).

2.2.8.2 Etiologi

Menurut Guo, dkk (2012) dalam Jurnal Internasional Nanomedicine, Etiologi atau penyebab terjadinya pengapuran plasenta (Kalsifikasi Plasenta) sampai saat ini masih belum jelas, dikarenakan masih terbatasnya studi atau bukti penelitian mengenai kalsifikasi plasenta. Namun menurut kebanyakan dokter, kalsifikasi plasenta bisa disebabkan karena faktor berikut :

- a Keturunan
- b Lingkungan (radiasi, frekuensi suara tingkat rendah, reaksi tubuh terhadap obat-obatan tertentu)
- c Konsumsi suplemen vitamin
- d *Mycoplasma* dan mikroorganisme lainnya yang diidentifikasi setelah tindakan *Seccio Caesarea*
- e Kalsifikasi nanopartikel yang mengandung nanobakteri

Adapun mengenai mekanisme atau patogenesis terjadinya kalsifikasi plasenta pada kehamilan masih belum bisa dijelaskan dalam jurnal tersebut.

Pengapuran pada plasenta terlihat mulai kehamilan 29 minggu dan semakin meningkat dengan bertambahnya usia kehamilan, terutama setelah kehamilan 33 minggu. Pengapuran plasenta lebih sering terjadi pada ibu dengan paritas rendah, perokok, dan ibu dengan kadar kalsium serum yang cukup tinggi. (Prawirohardjo, 2008).

2.2.8.3 Penatalaksanaan

Apabila sudah terjadi pengapuran plasenta, dokter Spesialis obstetric dan ginekologi (SpOG) akan menyarankan untuk dilakukan tindakan induksi persalinan untuk mengakhiri kehamilan, dengan dilakukan pemantauan kondisi janin secara ketat. Apabila pada saat pemantauan kondisi janin dalam rahim mengalami stress maka dokter akan menyarankan untuk dilakukan tindakan caesar (Prawirohardjo, 2008).

2.2.9 Kajian islam

Allah SWT sebagai pencipta makhluk, telah menjelaskan proses demi proses penciptaan manusia di dalam rahim seorang perempuan. Proses perubahan janin dari setetes mani hingga menjadi manusia yang sempurna. Sebelum teknologi berkembang, hal itu merupakan perkara ghaib yang tidak diketahui oleh manusia, karena letaknya yang sangat dalam. Belum ada alat yang dapat menjangkau hingga ke dalam Rahim tersebut. Allah SWT berfirman:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا
بَدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ
النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴿٣٠﴾

Artinya: “Dialah yang telah menciptakan kamu dari jiwa yang satu, lalu dijadikan darinya pasangannya, lalu melahirkan dari keduanya banyak laki-laki dan perempuan ...”(QS. Ar-rum: 30)

2.3 Persalinan

2.3.1 Pengertian

Menurut Maryunani (2011) persalinan normal atau *eutosia* adalah proses kelahiran janin pada usia cukup bulan (*aterm*/37-42 minggu). Posisi bayi pada persalinan normal adalah dilanjutkan dengan letak memanjang dan presentasi kepala, disusul dengan pengeluaran plasenta. Dan seluruh proses kelahiran itu berakhir dalam waktu kurang dari 24 jam (antara 12-18 jam). tanpa tindakan pertolongan, dan tanpa komplikasi. Jadi kriteria persalinan normal tersebut antara lain: kehamilan ibu telah cukup bulan alau *aterm*, yaitu antara 37-42 minggu pada saat proses keluarnya bayi.

2.3.2 Tanda-Tanda Persalinan

Menurut Fauziah (2017) tanda-tanda persalinan tiap tahapan kala adalah sebagai berikut:

2.3.2.1 Kala I

Pada kala pembukaan, his belum begitu kuat, datang setiap 10-15 menit, dan tidak seberapa kuat atau mengganggu ibu, sehingga ibu masih dapat berjalan. Lambat laun his bertambah kuat, dan lebih lama. Lendir bercampur darah menjadi bertambah banyak. Lama kala 1 untuk primipara adalah 12 jam, untuk multipara 8 jam.

2.3.2.2 Kala II

Tanda-tanda dimulainya persalinan kala II adalah:

- a. His menjadi lebih kuat, yaitu kontraksi berlangsung selama 50- 100 detik dengan interval setiap 2-3 menit.
- b. Ketuban biasanya pecah dengan ditandai keluarnya cairan berwarna kekuningan secara tiba-tiba banyak
- c. Ada perasaan ingin mencedan
- d. Ada tanda bahwa kepala janin sudah sampai di dasar panggul yaitu dengan terlihat perineum menonjol, vulva membuka, dan anus terbuka.

2.3.2.3 Kala III

Tanda-tanda dimulainya persalinan kala III adalah:

- a. Uterus menjadi bundar
- b. Keluar darah tiba-tiba
- c. Tali pusat memanjang
- d. Naiknya fundus uteri

2.3.2.4 Kala IV persalinan, yaitu sampai dengan 2 jam setelah bayi lahir.

2.3.3 Jenis-Jenis Persalinan

Jenis persalinan yang aman tentu menjadi pertimbangan untuk ibu hamil tua, apalagi bagi mereka yang menginginkan untuk persalinan normal (Prawirohardjo, 2008).

2.3.3.1 Persalinan normal

Persalinan normal adalah jenis persalinan dimana bayi lahir melalui vagina, tanpa memakai alat bantu, tidak melukai ibu maupun bayi (kecuali episiotomi), dan biasanya dalam waktu kurang dari 24 jam. Kekuatan mengejan ibu, akan mendorong janin kebawah masuk ke rongga panggul. Saat kepala janin memasuki ruang panggul, maka posisi kepala sedikit menekuk menyebabkan dagu dekat dengan dada janin. Posisi janin ini

akan memudahkan kepala lolos melalui jalan lahir, yang diikuti dengan beberapa gerakan proses persalinan selanjutnya. Setelah kepala janin keluar, bagian tubuh yang lain akan mengikuti, mulai dari bahu, badan, dan kedua kaki.

2.3.3.2 Sectio Caesarea

Sectio caesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut atau vagina. Mochtar (2012).

2.3.4 Mekanisme Persalinan

Putaran dan penyesuaian lain yang terjadi dalam proses kelahiran manusia disebut dengan mekanisme persalinan. Berikut merupakan mekanisme persalinan menurut Wagiyono dan Putrono (2016) :

2.3.4.1 Penurunan

Penurunan adalah gerakan bagian presentasi melewati panggul penurunan yang terjadi akibat 3 kekuatan : tekanan dari cairan amnio, tekanan langsung, kontraksi uterus pada fundus terhadap janin dan kontraksi diafragma serta otot abdomen.

2.3.4.2 *Engagement*

Jika diameter biparetal telah melewati pintu atas panggul dikatakan kepala telah menancap (*engaged*) pada pintu atas panggul. Pada kebanyakan wanita nulipara, ini terjadi sebelum persalinan fase aktif dimulai karena otot-otot abdomen sudah tegang, terlebih pada kehamilan dengan presentasi bokong.

2.3.4.3 Fleksi

Setelah kepala bayi turun tertahan oleh serviks, dinding panggul atau dasar panggul, dalam keadaan normal, fleksi terjadi dan dagu didekatkan ke arah dada janin.

2.3.4.4 Putaran paksi dalam

Terjadi saat kepala janin melalui pintu atas masuk ke dalam panggul sejati dengan posisi oksipito-transversal. Agar bisa keluar, kepala janin harus berotasi, berputar pada sumbunya. Putaran paksi dalam dimulai pada bidang setinggi spina iskiadika, tetapi putaran ini belum selesai bagian presentasi mencapai panggul bagian bawah. Ketika oksiput berputar ke arah anterior, wajah berputar ke arah posterior. Setiap kali terjadi kontraksi, kepala janin diarahkan oleh tulang panggul dan otot-otot dasar panggul, akhirnya oksiput berada di garis tengah di bawah lengkungan pubis.

2.3.4.5 Ekstensi

Saat kepala janin mencapai perinium, kepala mengalami defleksi ke arah anterior oleh perinium. Mula-mula oksiput melewati permukaan bawah simfisis pubis, kemudian kepala muncul keluar akibat ekstensi, pertama-tama oksiput, wajah, dan akhirnya dagu.

2.3.4.6 Restitusi eksterna atau putaran paksi luar

Setelah kepala lahir, bayi berputar hingga mencapai posisi yang sama saat ia memasuki pintu atas panggul. Ketika mencapai pintu bawah, bahu berputar ke arah garis tengah dan dilanjutkan di bawah lengkungan pubis. Bahu posterior diarahkan ke arah perinium sampai ia bebas keluar dari introitus vagina.

2.3.4.7 Ekspulsi

Setelah bahu keluar, kepala dan bahu diangkat ke atas tulang pubis ibu dan badan bayi dikeluarkan dengan gerakan fleksi lateral ke arah simfisis pubis. Ketika seluruh tubuh bayi keluar, persalinan selesai. Ini merupakan tahap ke-2 persalinan dan saat tubuh bayi keluar seluruhnya, dicatat dalam catatan medis.

2.3.5 Kajian Islam

Allah Ta'ala berfirman dalam Al-Quran mengenai asal penciptaan manusia dan kemudahan proses melahirkan:

مِنْ أَيِّ شَيْءٍ خَلَقَهُ، ۱۸ مِنْ نُطْفَةٍ خَلَقَهُ، فَقَدَرَهُ، ۱۹

ثُمَّ السَّبِيلَ يَسَّرَهُ، ۲۰ ثُمَّ أَمَانَهُ، فَأَقْبَرَهُ، ۲۱

“Dari benda apa Dia menciptakan manusia. Dia ciptakan manusia dari setetes mani, lalu Dia tetapkan takdirnya. Kemudian Dia mudahkan jalannya.” (QS. Abasa: 18 – 20)

Ibnu ‘Abbas menjelaskan tafsir ayat ini bahwa Allah akan memudahkan proses melahirkannya, beliau berkata:

“Kemudian Allah mudahkan baginya untuk keluar dari perut ibunya” [Lihat Tafsir Ibnu Katsir].

Kemudahan ini didapatkan bagi mereka yang patuh terhadap perintah Allah. Salah satu perintah Allah dalam Al-Quran bagi wanita adalah agar betah tinggal di rumahnya, tidak terlalu sering keluar rumah tanpa kebutuhan darurat atau kebutuhan khusus bagi wanita.

Allah Ta'ala berfirman :

وَقَرْنَ فِي بُيُوتِكُنَّ وَلَا تَبَرَّجْنَ تَبَرُّجَ الْجَاهِلِيَّةِ الْأُولَىٰ وَأَقِمْنَ الصَّلَاةَ
وَأَتِينَ الزَّكَاةَ وَأَطِعْنَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ إِنَّمَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيُذْهِبَ عَنْكُمُ
الرِّجْسَ أَهْلَ الْبَيْتِ وَيُطَهِّرَكُمْ تَطْهِيرًا ﴿٣٣﴾

“Dan hendaklah kamu tetap tinggal di rumah-rumah kalian dan janganlah kalian berhias dan bertingkah laku seperti orang-orang jahiliyah yang dahulu. (QS. Al Ahzab: 33).

2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir

Menurut Dwienda (2014) Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram.

2.4.2 Ciri-Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Ciri-ciri bayi baru lahir normal dalam Dwienda (2014) adalah sebagai berikut:

2.4.2.1 Berat badan 2500-4000 gram

2.4.2.2 Panjang badan 48-52 cm

2.4.2.3 Lingkar dada 30-38 cm

2.4.2.4 Lingkar kepala 33-35 cm

2.4.2.5 Frekuensi jantung 120-160 kali/menit

2.4.2.6 Pernafasan 40-60 kali/menit

2.4.2.7 Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan *sub kutan* cukup

2.4.2.8 Rambut *lanugo* tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna

2.4.2.9 Kuku agak panjang dan lemah

2.4.2.10 Genetalia:

2.4.2.11 Perempuan *labia mayora* sudah menutupi *labia minora*

2.4.2.12 Laki-laki *testis* sudah turun, *skrotum* sudah ada.

2.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

2.4.3.1 Pengertian Asuhan Bayi Baru Lahir

Menurut Sudarti (2010) asuhan segera pada bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan bayi selama jam pertama setelah kelahiran.

2.4.3.2 Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir

Menurut Sari (2014) tujuan asuhan bayi baru lahir yaitu:

- a. Mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi.
- b. Menghindari risiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan.
- c. Mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak dan mengidentifikasi masalah kesehatan BBL yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan.

2.4.3.3 Penatalaksanaan Awal Bayi Baru Lahir

Menurut Sari dan Kurnia (2014) penatalaksanaan awal bayi segera setelah lahir yaitu:

- a. Penilaian
 - 1) Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan?
 - 2) Apakah bayi bergerak aktif dengan aktif atau lemas?
 - 3) Apakah warna kulit bayi merah-merahan atau *sianosis*?
 - 4) Pencegahan kehilangan panas dengan cara:
 - 5) Keringkan bayi secara seksama.
 - 6) Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat. Tutup bagian kepala bayi.
 - 7) Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya.
 - 8) Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir.
 - 9) Tempatkan bayi di lingkungan yang hangat.
 - 10) Perawatan tali pusat dengan mempertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara ditutupi dengan kain bersih dan kering secara longgar.
 - 11) Inisiasi menyusui dini dimulai waktu 1 jam setelah bayi lahir. Jika mungkin, anjurkan ibu untuk memeluk dan mencoba untuk menyusukan bayinya segera setelah tali pusat diklem dan dipotong. Keuntungan pemberian

ASI yaitu, merangsang produksi air susu ibu, memperkuat reflek menghisap bayi, memperkuat keterikatan ibu dan bayi, memberikan kekebalan pasif segera kepada bayi melalui *kolostrum*, merangsang kontraksi uterus.

- 12) Pencegahan Infeksi Pada Mata dengan memberikan obat tetes mata atau salep segera pada 1 jam pertama bayi lahir.
- 13) Profilaksis Perdarahan Pada Bayi Baru Lahir Semua bayi baru lahir harus segera diberikan vitamin K1 injeksi 1 mg *intramuscular* dipaha kiri.
- 14) Pemberian imunisasi awal imunisasi hepatitis B pertama (HB0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara *intramuscular* pada paha kanan. Imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi.

2.4.3.4 Standar Kunjungan Neonatus

Menurut KEMENKES (2015) pelayanan kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu :

- a. Kunjungan pertama (6-48 jam setelah bayi lahir) Tujuan kunjungan:
 - 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi. Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36.5 . Bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup.
 - 2) Pemeriksaan fisik bayi.
 - 3) Konseling untuk menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat, agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya.
 - 4) Melakukan perawatan tali pusat

- 5) Memberikan imunisasi HB 0
- b. Kunjungan kedua (3-7 hari setelah bayi lahir) Tujuan kunjungan:
- 1) Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering.
 - 2) Menjaga kebersihan bayi.
 - 3) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi, *ikterus*, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI.
 - 4) Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan.
 - 5) Menjaga suhu tubuh bayi.
 - 6) Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan *hipotermi* dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA.
 - 7) Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.
- c. Kunjungan ketiga (8-28 hari setelah bayi lahir) Tujuan kunjungan sama dengan pemberian asuhan 3-7 hari bayi baru lahir.

2.4.4 Kajian islam

Konsep Bayi Baru Lahir tersebut didukung oleh firman Allah SWT. dalam Q.S An-Nahl (16): 78 yang memaparkan tentang proses awal kehidupan manusia dimulai dari terlahirnya bayi yang dilengkapi alat-alat indera pokok pada manusia untuk bisa menuntut ilmu yaitu berupa telinga dan mata, serta hati untuk membedakan hal yang baik atau hal yang buruk. Ayat ini juga membuktikan suatu kuasa Allah SWT. Dalam hal menghidupkan dan mematikan makhlukNya.

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ
السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٨﴾

Artinya : “Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan Dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, agar kamu bersyukur”.

2.5 Konsep Dasar Nifas

2.5.1 Pengertian Masa Nifas

Menurut Rukiyah (2010) masa nifas adalah masa segera setelah kelahiran sampai 6 minggu. Selama masa ini, saluran reproduksi anatominya kembali ke keadaan tidak hamil yang normal.

2.5.2 Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Menurut Sari dan Kurnia (2014), ada beberapa perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu nifas, yaitu:

2.5.2.1 Uterus

Setelah proses persalinan, berat uterus sekitar 900-1000 gram, dengan tinggi fundus sekitar 2 jari di atas pusat.

Tabel 2.1 TFU dan Berat Uterus

	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gr
Uri lahir	2 jari dibawah pusat	750 gr
1 minggu	Pertengahan Symphysis-pusat	500 gr
2 minggu	Tidak teraba diatas symphysis	350 gr
6 minggu	Bertambah kecil	50 gr
8 minggu	Sebesar normal	30 R

2.5.2.2 Serviks dan Vagina

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus. Setelah persalinan, *ostium eksterna* dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup. Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan *rugae* dalam vagina secara berangsur-angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

2.5.2.3 Pengeluaran Lochea

Lochea adalah cairan secret yang berasal dari *cavum uteri* dan vagina selama masa nifas. Berikut ini adalah beberapa jenis *lochea* yang terdapat pada wanita masa nifas:

- a. *Lochea rubra (cruenta)* berwarna merah karena berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, *vernix caseosa*, *lanugo* dan *mekonium* selama 2 hari pasca persalinan. Inilah *lochea* yang akan keluar selama dua sampai tiga hari *postpartum*.
- b. *Lochea sanguinolenta* berwarna merah kecokelatan berisi darah dan lendir yang keluar pada hari ke-3 sampai ke-7 pasca persalinan.
- c. *Lochea serosa* adalah *lochea* yang berwarna kuning kecokelatan karena mengandung serum, *leukosit*, dan robekan/*laserasi* plasenta. Muncul pada hari ke-8 sampai hari ke-14 *postpartum*.
- d. *Lochea alba* adalah *lochea* yang terakhir. Dimulai dari hari ke-14 kemudian makin lama makin sedikit hingga sama sekali berhenti sampai satu atau dua minggu berikutnya. Bentuknya seperti cairan putih berbentuk krim serta terdiri atas *leukosit*, selaput lendir serviks dan *sel-sel desidua*.

2.5.2.4 Payudara

Kolostrum sudah ada saat persalinan produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan dan payudara menjadi besar dan keras sebagai tanda mulanya proses laktasi.

2.5.2.5 Sistem Pencernaan dan Perkemihan

Saat persalinan pengeluaran cairan yang berlebihan, *hemoroid*, rasa sakit didaerah perineum. Defekasi biasanya 2-3 hari *postpartum*.

2.5.3 Kebutuhan Dasar Masa Nifas

Menurut Asih,dkk (2016) kebutuhan dasar ibu masa nifas yaitu:

2.5.3.1 Nutrisi dan Cairan

Konsumsi makanan dengan menu seimbang, bergizi dan mengandung cukup kalori membantu memulihkan tubuh dan mempertahankan tubuh dari infeksi, mempercepat pengeluaran ASI serta mencegah konstipasi. Obat-obatan dikonsumsi sebatas yang dianjurkan dan tidak berlebihan, selain itu ibu memerlukan tambahan kalori 500 kalori tiap hari. Untuk menghasilkan setiap 100 ml susu, ibu memerlukan asupan kalori 85 kalori. Pada saat minggu pertama dari 6 bulan menyusui (ASI eksklusif) jumlah susu yang harus dihasilkan oleh ibu sebanyak 750 ml tiap harinya. Dan mulai minggu kedua susu yang harus dihasilkan adalah sejumlah 600 ml, jadi tambahan jumlah kalori yang harus dikonsumsi oleh ibu adalah 500 kalori. Pil zat besi harus diminum untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca persalinan. Minum sedikitnya 3 liter air setiap hari.

2.5.3.2 Kebutuhan Eliminasi

a. Buang Air Kecil (BAK)

Pengeluaran urin akan meningkat pada 24-48 jam pertama

sampai hari ke-5 post partum karena volume darah ekstra yang dibutuhkan waktu hamil tidak diperlukan lagi setelah persalinan. Ibu harus berkemih spontan dalam 6-8 jam post partum. Dengan mengosongkan kandung kemih secara adekuat, tonus kandung kemih biasanya akan pulih kembali 5-7 hari post partum.

b. Buang Air Besar (BAB)

Sebaiknya pada hari kedua ibu sudah bisa buang air besar, ibu bisa menggunakan pencahar berbentuk *supositoria* sebagai pelunak tinja. Ini penting untuk menghindari gangguan pada kontraksi uterus yang dapat menghambat pengeluaran cairan vagina.

2.5.3.3 Kebutuhan Dasar Istirahat

Istirahat membantu mempercepat proses *involusi uterus* dan mengurangi perdarahan, memperbanyak jumlah pengeluaran ASI dan mengurangi penyebab terjadinya depresi

2.5.3.4 Personal Hygiene

a. Perawatan *perenium*

Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Bersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang. Jika terdapat luka episiotomi sarankan untuk tidak menyentuh luka.

b. Perawatan payudara

Menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, menggunakan BH yang menyokong payudara, apabila puting susu lecet oleskan *colostrum* atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui. Menyusui tetap dilakukan dimulai dari puting susu yang tidak lecet, apabila lecet sangat berat dapat diistirahatkan selama 24 jam.

2.5.3.5 Kebutuhan seksual

Secara fisik aman untuk memulai hubungan suami istri begitu darah merah berhenti dan ibu tidak merasa nyeri, aman untuk memulai melakukan hubungan suami istri kapan saja ibu siap. Tidak dianjurkan untuk melakukan hubungan seksual sampai dengan 6 minggu post partum.

2.5.3.6 Senam Nifas

Senam nifas bertujuan untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan menguatkan otot-otot punggung, otot dasar panggul dan otot perut. Pada saat hamil otot perut dan sekitar rahim serta vagina telah terenggang dan melemah. Latihan senam nifas dilakukan untuk membantu mengencangkan otot-otot tersebut (Salmarini,dkk 2016).

2.5.4 Tanda Bahaya Masa Nifas

Menurut Pitriani (2014) tanda bahaya masa nifas yaitu:

- 2.5.4.1 Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut dalam waktu setengah jam).
- 2.5.4.2 Pengeluaran cairan vaginal dengan bau busuk yang keras
- 2.5.4.3 Rasa nyeri di perut bagian bawah atau punggung
- 2.5.4.4 Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastrik atau masalah penglihatan
- 2.5.4.5 Pembengkakan pada wajah dan tangan, demam, muntah
- 2.5.4.6 Rasa nyeri sewaktu BAK atau merasa tidak enak badan
- 2.5.4.7 Payudara memerah, panas dan/atau sakit
- 2.5.4.8 Kehilangan selera makan untuk waktu yang berkepanjangan
- 2.5.4.9 Rasa sakit, warna merah, kelembutan dan/atau pembengkakan pada kaki
- 2.5.4.10 Merasa sangat sedih atau tidak mampu mengurus diri sendiri

dan bayi

2.5.4.11 Merasa sangat letih atau bernapas terengah-engah.

2.5.5 Asuhan Masa Nifas

2.5.5.1 Pengertian Asuhan Masa Nifas

Menurut Maryunani (2015) asuhan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pasien mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil.

2.5.5.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Rini (2017) tujuan dari perawatan masa nifas yaitu:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologi
- b. Melaksanakan skrining yang komprehensif, mendeteksi masalah, mengobati, serta merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, pemberian imunisasi, dan perawatan bayi sehat
- d. Memberikan pelayanan keluarga berencana
- e. Mempercepat *invulusi* alat kandungan
- f. Melancarkan pengeluaran *lochea*, mengurangi infeksi *puerperium*
- g. Melancarkan fungsi alat *gastrointestinal* atau perekmihan
- h. Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme.

2.5.5.3 Standar Kunjungan Masa Nifas

Menurut Asih, dkk (2016) kebijakan program nasional masa nifas yaitu paling sedikit empat kali melakukan kunjungan pada masa nifas

a. Kunjungan pertama (6-8 jam setelah persalinan) Tujuan kunjungan:

- 1) Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 2) Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk jika perdarahan berlanjut
- 3) Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri
- 4) Pemberian ASI awal
- 5) Menjaga bayi tetap hangat dengan cara mencegah hipotermi.

b. Kunjungan kedua (6 hari setelah persalinan) Tujuan kunjungan:

- 1) Memastikan involusi uterus berjalan normal yaitu uterus berkontraksi, fundus dibawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak ada bau.
- 2) Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.
- 3) Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat.
- 4) Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit.
- 5) Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari.

c. Kunjungan ketiga (2 minggu setelah persalinan) Tujuan kunjungan: Sama seperti 6 hari setelah persalinan

d. Kunjungan keempat (6 minggu setelah persalinan) Tujuan kunjungan:

- 1) Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.

2) Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2.5.6 Kajian Islam

Dalam Al- Qur'an disebutkan, masa menyusui dalam ajaran Islam adalah dua tahun. Hal ini sebagaimana firman Allah SWT :

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ
 الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ
 إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَالِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدَيْهِ وَعَلَى
 الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا
 جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا
 سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ
 بَصِيرٌ

Artinya : "Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya" (QS. Albaqarah : 233).

Namun, tak ada salahnya jika si ibu tak sampai dua tahun dalam menyusui bayinya. Menyusui sampai bayi berumur dua tahun hanyalah sebatas anjuran, bukan kewajiban. Ini diterangkan dalam penghujung ayat tersebut.

2.6 Konsep Dasar KB

2.6.1 Pengertian Keluarga Berencana

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009

BAB 1 Pasal 1 tentang perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga sebagai landasan hukum yang berisikan berbagai pengertian: Keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas.

2.6.2 Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan keluarga berencana adalah untuk mengendalikan laju pertumbuhan penduduk dan sebagai upaya peningkatan kepedulian dan peran serta masyarakat melalui pendewasaan usia perkawinan, pengaturan kelahiran, pembinaan ketahanan keluarga, serta peningkatan kesejahteraan keluarga. Program KB merupakan salah satu pilihan yang bisa diikuti oleh Pasangan Usia Subur (PUS) untuk mencegah atau menunda kehamilan (Affandi, 2013), (Simmons & Jennings, 2020).

2.6.3 Manfaat Keluarga Berencana

Manfaat keluarga berencana adalah untuk peningkatan dan perluasan pelayanan keluarga berencana merupakan salah satu usaha untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu yang semakin tinggi akibat kehamilan yang dialami wanita (Sulistiyawati, 2012).

2.6.4 Jenis Kontrasepsi Yang Dipilih (Mini Pil)

2.6.4.1 Pengertian

Pil mini atau yang disebut pil masa menyusui. Pil mini adalah pil KB yang hanya mengandung progesteron saja dan diminum sehari sekali. Berisi derivat progestin, noretindron atau norgestrel, dosis kecil, terdiri dari 21 - 22 pil. Dosis progestin

dalam pil mini lebih rendah daripada pil kombinasi. Dosis progestin yang digunakan adalah 0,5 mg atau kurang. Karena dosisnya kecil maka pil mini diminum setiap hari pada waktu yang sama selama siklus haid bahkan selama haid (Saifuddin, 2006).

2.6.4.2 Cara Kerja

- a. Menekan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di ovarium
- b. Endometrium mengalami transformasi lebih dini sehingga implantasi lebih sulit
- c. Mengentalkan lendir serviks dan dapat menghambat penetrasi sperma, serta mengubah motilitas tuba sehingga transportasi sperma terganggu.

2.6.4.3 Keuntungan

- a. Mengurangi nyeri haid
- b. Mengurangi jumlah darah haid
- c. Menurunkan tingkat anemia.
- d. Mencegah kanker endometrium
- e. Melindungi dari penyakit radang panggul
- f. Tidak meningkatkan pembekuan darah
- g. Dapat diberikan pada penderita endometriosis
- h. Kurang menyebabkan peningkatan tekanan darah, nyeri kepala, dan depresi
- i. Dapat mengurangi keluhan premenstrual sindrom (sakit kepala, perut kembung, nyeri payudara, nyeri pada betis, lekas marah)
- j. Sedikit sekali mengganggu metabolisme karbohidrat sehingga relatif sama diberikan pada perempuan pengidap kencing manis yang belum mengalami komplikasi. (KEMENKES, 2016).

2.6.4.4 Kerugian

- a. Hampir 30-60 % terjadi gangguan haid (perdarahan sela, spotting, amenorea)
- b. Bila lupa satu pil, maka kemungkinan kegagalan menjadi lebih besar
- c. Payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis, atau jerawat
- d. Risiko kehamilan ektopik cukup tinggi (4 dari 100 kehamilan), tetapi risiko ini lebih rendah jika dibandingkan dengan perempuan yang tidak menggunakan minipil. (KEMENKES, 2016).

2.6.5 Kajian Islam

Dalil kebolehan ber KB antara lain hadits dari sahabat Jabir RA yang berkata:

"Dahulu kami melakukan „Azl [senggama terputus] pada masa Rasulullah SAW sementara Al-Qur`an pada saat itu masih turun." (HR. Bukhari, no. 5208).

Hukum „Azl ini dapat diterapkan pada penggunaan obat KB untuk mencegah kehamilan. Hadits ini menunjukkan kebolehan mencegah kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi ini adalah salah satu cara untuk mencegah kehamilan. Namun kebolehan ini agar tidak menimbulkan bahaya (dharar). Kaidah fiqih menyebutkan : Adh-dhararu yuzaal (Segala bentuk bahaya haruslah dihilangkan).

Dan juga Allah SWT. telah memberikan pesannya melalui surah An Nisa ayat 9 yang berbunyi :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ حَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ
فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya : “Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar”.

Yang mana surah ini menyinggung mengenai janganlah engkau meninggalkan keturunan yang lemah, maka dengan keluarga yang berencana akan membantu keluarga untuk menyiapkan keturunan keturunan yang berkualitas.