

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Asuhan Kehamilan**

##### **2.1.1 Pengertian Kehamilan**

Kehamilan adalah ketika sperma bertemu dengan sel telur. Dihitung setelah konsepsi dan kehamilan berlangsung selama 38 minggu, atau 266 hari. Pada umumnya, lama kehamilan sekitar 40 minggu atau 280 hari. Maka dari itu kehamilan merupakan diberikan untuk menjelaskan periode yang dimana fetus tumbuh dan kemudian berkembang didalam rahim (Paramita, 2019).

Kehamilan berdasarkan dari Federasi Obstetri Ginekologi Internasional adalah sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian di lanjutkan nidasi atau implantasi. Apabila di hitung saat fertilisasi sampai lahir seorang bayi, kehamilan normal berlangsung sekitar 40 minggu atau 10 bulan dan 9 bulan menurut dari kalender internasional, jadi bisa di simpulkan bahwa kehamilan merupakan pertemuan antara sel telur dengan sperma di dalam atau di luar rahim berakhirnya dengan keluar bayi serta plasenta lewat jalan lahir (Fatimah & Nuryaningsih, 2018).

Kehamilan merupakan suatu masa yang dimana ada janin didalam rahim seorang wanita. Kehamilan terjadi dari pembuahan dengan bertemunya sperma laki-laki dan dengan sel telur di hasilkan dari indung telur. Dari pembuahan terbentuklah kehidupan baru yaitu janin yang tumbuh di dalam rahim tempat yang nyaman dan aman untuk janin (Syaiful & Fatmawati, 2019).

Asuhan kehamilan adalah suatu pelayanan kebidanan yang dilakukan secara khusus pada ibu saat mengandung janin yang terpacu pada Antenatal Care (ANC) (Rahmah dkk, 2022).

Asuhan dalam kehamilan diberikan secara berkesinambungan (*Continuity of care*). Penting sekali bagi wanita untuk dapatkan mengenai pelayanan ini dari seorang bidan profesional, dengan begitu perkembangan keadaan ibu hamil akan di pantau sangat baik kemudian mereka akan lebih percaya serta terbuka karena merasa sudah mengenal dekat dengan orang yang memberikan asuhan tersebut (Retnaningtyas, 2021).

Pelayanan asuhan kehamilan diberikan pun harus asuhan yang berkulitas yang dimana bidan melakukan proses asuhan dari kehamilan sampai ber KB kemudian menghindari tindakan yang bersifat tidak terbukti manfaatnya. Kemudian bidan harus bisa melakukan asuhan kebidanan dengan standar dan kompetensinya (Fitriahadi, 2017).

Dari penjelasan mengenai kehamilan diatas terdapat kaitan didalam Al-Qur'an Surah Al-Hajj Ayat 5 yang berbunyi :

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ إِنْ كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنٰكُمْ مِّنْ تُرَابٍ ثُمَّ  
 مِّنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِّنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِّنْ مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ  
 وَنُقَرِّرُ فِي السَّ أَلْرَحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا  
 ثُمَّ لِيَبْلُغُوا أَشَدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّنْ يُتَوَفَّىٰ وَمِنْكُمْ مَّنْ يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ  
 الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنْ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا وَتَرَى السَّ أَلْرَضَ هَامِدَةً فَإِذَا  
 أَنْزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِنْ كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ ﴿٥﴾

*Artinya : "Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) sesungguhnya kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar kami jelaskan kepada kamu dan kami tetapkan dalam rahim, apa yang kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (adapula) di antara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang dahulunya telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan subur lah dan menumbuhkan berbagai macam tumbuh-tumbuhan yang indah"*

### 2.1.2 Standar Asuhan Pelayanan Pada Kehamilan

Standar asuhan pelayanan pada kehamilan terdiri 10 T berdasarkan menurut (Rakhmah et al., 2021), yaitu :

- 2.1.2.1 Melakukan penimbangan berat badan (BB) serta mengukur tinggi badan (TB)
- 2.1.2.2 Mencek tekanan darah (TD)
- 2.1.2.3 Pengukuran lingkar lengan atas (LILA)
- 2.1.2.4 Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU)
- 2.1.2.5 Menentukan presentasi janin dan melakukan penilaian denyut jantung janin (DJJ)
- 2.1.2.6 Melakukan skrining imunisasi TT (Tetanus Toxoid)
- 2.1.2.7 Pemberian tablet penambah darah (FE)
- 2.1.2.8 Tes laboratorium
- 2.1.2.9 Pelaksanaan temu wicara (Konseling)
- 2.1.2.10 Tatalaksana kasus

### 2.1.3 Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester III

Terdapat beberapa ketidaknyamanan kehamilan di trimester III yang dialami pasien, yaitu :

#### 2.1.3.1 Sering Buang Air Kecil (BAK)

Disebabkan uterus yang membesar karena proses pembesaran janin yang semakin meningkat di setiap trimester nya, serta juga

disebabkan karena penurunan bagian terbawah janin sehingga tertekannya kandung kemih.

Cara mengatasinya :

- a. Segera kosongkan kandung kemih saat terasa adanya tekanan ingin kencing
- b. Memperbanyak minum di siang hari kurangi minum di malam hari
- c. Kurangi meminum teh, kopi dan soda
- d. Penuhnya kantong kemih dapat mengalami penyakit infeksi saluran kemih (ISK) dengan menjaga posisi tidur yang selalu miring ke kiri kemudian kaki di tinggikan dapat mencegah diuresis (Hatijar et al., 2020).

#### 2.1.3.2 Nyeri Pinggang

Nyeri pada pinggang saat hamil disebabkan karena proses dari janin yang membesar

Cara mengatasinya :

- a. Menggunakan air hangat saat mandi
- b. Meletakkan bantal pada daerah yang sakit untuk menyangganya dan mengurangi sakitnya (Hatijar et al., 2020).

#### 2.1.3.3 Kram pada tangan dan kaki

Kram pada tangan disebut dengan *carpal tunnel syndrome*. Ini dapat terjadi karena ada tekanan saraf median di daerah pergelangan tangan akibatnya dari penumpukan cairan, fluktuasi dan hormonal, dan bisa juga dari peningkatan berat badan. Sedangkan kram pada kaki adalah disebabkan karena adanya penumpukan hormon dan mengakibatkan tertumpuknya cairan tubuh.

Cara mengatasinya :

- a. Kurangi minum susu karna adanya tinggi kandungan fosfor
- b. Regangkan otot dengan gerakan dorsofleksi pada tangan kaki

- c. Rendam tangan atau kaki dengan air hangat untuk otot
- d. Pijat secara perlahan (Hatijar et al., 2020).

#### 2.1.4 Tanda Tanda Bahaya Pada Kehamilan

Berdasarkan menurut (Fitriahadi, 2017) terdapat beberapa tanda bahaya yang dapat terjadi semasa kehamilan, yaitu :

- 2.1.4.1 Perdarahan pervaginam bisa terjadi pada ibu hamil yang dapat mengalami perdarahan sedikit atau spotting dan banyak serta terus menerus terjadi di kehamilan muda atau kehamilan lanjut
- 2.1.4.2 Sakit kepala yang hebat dan terjadi ketika setelah selesai tidur yang tidak kunjung hilang sakit kepalanya
- 2.1.4.3 Penglihatan menjadi kabur yang bisa disertai dengan sakit kepala yang hebat menunjukkan tanda pre eklmsia
- 2.1.4.4 Bengkak pada tangan dan juga muka yang tidak kunjung hilang setelah beristirahat disertai dengan sakit fisik lainnya. Ini merupakan tanda gagal jantung atau juga anemia
- 2.1.4.5 Nyeri abdomen yang hebat yang terjadi terus menerus serta tidak hilang hilang merupakan tanda adanya penyakit radang panggul
- 2.1.4.6 Bayi bergerak menjadi berkurang biasanya bayi bergerak kurang lebih 3 kali selama 3 jam
- 2.1.4.7 Mual muntah yang berlebihan dan badan melemah serta tidak nafsu untuk makan

## 2.2 Asuhan Persalinan

### 2.2.1 Pengertian

Persalinan adalah suatu kejadian proses keluarnya hasil dari konsepsi yaitu janin serta plasenta. Persalinan bisa dikatakan normal jika proses persalinan nya terjadi saat usia kehamilan 37 minggu atau cukup bulan tidak disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai saat uterus berkontraksi dan terjadinya perubahan serviks, serta perslinan normal ini suatu proses secara alami dan adanya rahim yang berkontraksi dan di

lewati dengan adanya pembukaan serviks bertujuan untuk pengeluaran bayi (Rosyati, 2017).

Persalinan merupakan proses yang alami dan berlangsung dengan sendirinya yaitu dengan adanya pengeluaran bayi yang mencukupi bulan dan kemudian dususul lagi dengan keluarnya plasenta serta selaput janin yang berasal dari tubuh ibu yang melewati jalan lahir, dengan secara dibantu atau tidak dibantu (tenaga di diri ibu sendiri) (Ulya, 2022).

Persalinan adalah proses yang dimulai dari uterus kemudian berkontraksi terus menerus sehingga serviks terbuka lebar dan menjadi tipis, dan berakhirnya pengeluaran dari hasil konsepsi yang berupa janin, plasenta dan membran membran didalam rahim di kehamilan yang cukup bulan atau aterm tanpa tindakan penyulit serta juga tanpa adanya komplikasi (Hekmawati dkk, 2018).

Asuhan persalinan adalah sebagai upaya kelangsungan kehidupan seseorang serta bisa mencapai kesehatan yang sangat tinggi untuk ibu dan bayi nya dengan berbagai macam cara yang telah terintegrasi serta komplit dan juga intervensi dengan adanya asuhan kebidanan persalinan yang adekuat ini yang sesuai dengan tahapan-tahapan persalinan dan sehingga kualitas pelayanan dan prinsip keamanan terjaga dengan tingkat optimal (Kurniarum, 2016).

Mengenai penjelasan persalinan yang ada di atas terdapat kaitan didalam Al-Qur'an Surah Maryam ayat 23 yang berbunyi :

فَأَجَاءَهَا الْمَخَاضُ إِلَى جِذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ يَا لَيْتَنِي  
 مِتُّ قَبْلَ هَذَا وَكُنْتُ نَسِيًّا مَنْسِيًّا

Artinya : Kemudian rasa sakit akan melahirkan memaksanya (bersandar) pangkal pohon kurma, dia (Maryam) berkata, "wahai, betapa (baiknya) aku mati sebelum ini, dan aku menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan di lupakan."

## 2.2.2 Tanda Tanda Persalinan

Ada beberapa tanda proses persalinan, yakni di mulai dari :

### 2.2.2.1 Kontraksi

Ibu mulai merasakan adanya perut yang terasa kencang kencang secara terus menerus dan secara teratur di sertai juga dengan rasa nyeri di pinggang menjalar ke bagian paha. Di sebabkan adanya pengaruh hormon oksitosin secara alami sehingga membantu proses keluarnya janin. Kebanyakan kontraksi ini terjadi dimulai adanya kontraksi secara palsu atau bisa disebut dengan Braxton Hicks yaitu kontraksi yang tidak lama, tidak terus menerus dan berjarak. Dan setelah itu akan mulai kontraksi asli yaitu yang terus menerus, sering, lama dan kuat. Kontraksi ini muncul di atas kehamilan yaitu di fundus dan menjalar ke pinggang, perut di bagian bawah serta dipanggul

### 2.2.2.2 Pembukaan dan Menipisnya Servik

Ibu yang baru pertama kali mempunyai anak (primigravida) pada pembukaan serviknya disertai nyeri di bagian perut, sedangkan sudah memiliki beberapa anak (multigravida) pembukaannya itu tidak dengan nyeri, karena terdapat tekanan di panggul dan juga desakan janin bagian kepala yang turun ke tulang panggul dari rahim yang melunak.

### 2.2.2.3 Pecah Ketuban dan Keluar *Bloody Show*

Keluarnya bloody show karena adanya lender yang bercampur bercampur dengan darah, akibat pelunakan, menipisnya dan juga

melebarnya mulut rahim. Kemudian pecahnya selaput ketuban yang dibungkus dengan janin, air ketuban ini berwarna bening, bau nya khas, sebagaimana ibu tidak mersa ketika cairan ketuban merembes dari jalan lahir. Pecah ketuban tersebut menandakan janin bisa terpapar susana luar hingga berpotensi bakteri masuk, harus ditangani sesegera mungkin kurang dari 24 jam (Pratiwi et al., 2021).

### 2.2.3 Tahapan Persalinan

Persalinan terbagi jadi 4 tahapan. Di kala I servik membuka yaitu 0 sampai dengan 10. Kala I ini dinamakan dengan kala pembukaan. Kemudian kala II di sebut dengan kala pengeluaran, karena untuk kekuatan saat adanya his dan kekuatan saat mengedan janin mendorong keluar hingga lahir. Dan kala III bisa disebut dengan kala urie yaitu plasenta yang sudah lepas pada dinding uterus kemudian dilahirkan. Sedangkan kala IV dari lahirnya plasenta sampai dengan 2 jam setelahnya. Setelah itu kala ini diobservasi mengetahui apakah ada perdarahan saat post partum atau tidaknya, terdapat penjelasan terkait dengan tahapasn persalinan, yaitu :

#### 2.2.3.1 Kala I

Kala ini adalah yang berarti pembukaan berlangsung pada saat pembukaan 0 sampai dengan pembukaan lengkap. Pada awalnya hiskala I tidak kuat sehingga ibu bisa jalan-jalan. Di katakana partus jika timbulnya his serta keluarnya lender yang disertai dengan darah atau bloody show. Kelangsungan ini terjadi sekitar 18 jam sampai 24 jam, di bagi jadi 2 fase, yakni :

- a. Fase laten, ini terjadi bekisar sampai dengan 8 jam yaitu mulai dari pembukaan 0 cm sampai dengan pembukaan 3 cm
- b. Fase aktif, terjadi sampai 7 jam yaitu dari pembukaan 3 cm sampai dengan pembukaan 10 cm, fase aktif di bagi lagi menjadi 3 fase, yaitu :

- 1). Fase akselerasi, yang mana didalam waktu selama 2 jam

terjadi pembukaan 3 cm menjadi 4 cm

- 2). Fase dilatasi maksimal, yaitu fase pada waktu selama 2 jam pembukaan akan berlangsung cepat sekali, dari pembukaan 4 cm menjadi 9 cm
- 3). Fase deselerasi, yaitu pembukaan akan melambat yaitu selama 2 jam pembukaan 9 cm akan menjadi 10 cm (Utami & Fitriahadi, 2019).

#### 2.2.3.2 Kala II

Kala II atau bisa disebut dengan kala pengeluaran dimulai pada saat pembukaan lengkap yaitu 10 cm sampai dengan bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan pada multigravida akan berlangsung 1 jam. Saat kala ini ada his akan jadi jauh lebih kuat serta sangat cepat yaitu sekitar 2 sampai 3 menit sekali his terjadi (Utami & Fitriahadi, 2019).

#### 2.2.3.3 Kala III

Kala III atau bisa disebut dengan pelepasan plasenta ini dimulainya sesegera mungkin sesudah bayi lahir sampai dengan lahir plasenta, berlangsung selama 30 menit dan tidak boleh lebih dari 30 menit. Kemudian sesudah bayi lahir, uterus terasa keras, dan fundus uteri nya sedikit ada diatas pusat. Setelah beberapa menit uterus mulai berkontraksi lagi karena plasenta ingin melepaskan dari dindingnya (Utami & Fitriahadi, 2019).

#### 2.2.3.4 Kala IV

Kala IV ini yaitu observasi mulai dari lahir plasenta sampai dengan 2 jam pertama masa post partum. Observasi apa saja yang harus di lakukan pada kala IV ini, yaitu :

- a. Memantau kesadaran
- b. Memeriksa tanda-tanda vital seperti tekanan darah, nadi, dan juga pernapasan
- c. Melakukan kontraksi uterus

- d. Memantau perdarahan, apabila perdarahan tidak lebih dari 500cc maka di anggap normal (Utami & Fitriahadi, 2019).

#### 2.2.4 Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan dari asuhan persalinan ini yaitu upaya untuk keberlangsungan hidup ibu serta mencapainya derajat bagi ibu yang tinggi dan juga bayi ibu dengan segala usaha yang maksimal kemudian juga untuk mengurangi intervensi dengan adanya asuhan persalinan ini yang kuat sesuai terhadap suatu proses dengan tahapan tahapan pertolongan pada persalinan hingga dengan prinsip keamananya dan tingkat kualitas bersalinanya terjaga ditingkat yang optimal (Mardliyataini dkk, 2021).

#### 2.2.5 Lima Benang Merah Dalam Asuhan Persalinan

Menurut JNPK-KR (2017) terdapat 5 aspek dasar yang bisa di sebut dengan lima benang merah, ini adalah hal yang terpenting serta juga saling terkait didalam asuhan persalinan yang aman serta bersih. Macam-macam aspek ini melekat disetiap persalinan, dengan secara normal ataupun patalogis, serta lima benang merah selalu berlaku didalam penatalaksanaan di persalinan, dari kala I sampai IV dan termasuk penatalaksanaan bayi baru lahir, lima benang merah ini terdiri dari :

##### 2.2.5.1 Membuat Keputusan Klinik

Membuat keputusan ini adalah suatu proses yang dapat menentukan dalam menyelesaikan suatu permasalahan serta menentukan asuhan yang diperlukan pasien. Keputusan diharuskan benar, aman serta juga komprehensif, baik untuk pasien, keluarga ataupun juga petugas-petugas yang telah memberikan suatu pertolongan.

##### 2.2.5.2 Asuhan Sayang Ibu

Asuhan sayang ibu ini adalah asuhan yang selalu menghargai suatu kepercayaan, budaya serta keinginan ibu, asuhan sayang ibu pada proses persalinan, yaitu :

- a. Memanggil ibu sesuai dengan namanya, dan kemudian

- menghargai serta dapat memperlakukan ibu sesuai dengan martabatnya
- b. Menjelaskan semua asuhan serta perawatan dengan si ibu sebelum asuhan dimulai
  - c. Menjelaskan proses persalinan pada keluarga dan juga ibu
  - d. Mengajukan untuk ibu bertanya serta dapat membicarakan perasaan khawatir atau takut
  - e. Mendengarkan serta menanggapi pertanyaan pertanyaan serta ke khawatirannya
  - f. Memberikan dukungan, membesarkan hatinya serta juga dapat menenangkan hati sang ibu dan beberapa keluarganya
  - g. Mengajukan ibu di temani anggota keluarga atau suami ketika saat proses persalinan serta kelahiran bayi
  - h. Mengajarkan suami beserta anggota keluarganya mengenai cara agar mereka bisa memperhatikan serta mendukung ibu saat proses persalinan serta kelahiran bayi
  - i. Melakukan praktik-praktik mencegah terhadap infeksi baik secara konsisten
  - j. Menghargai atau menjaga privasi ibu
  - k. Mengajukan ibu agar mencoba berbagai macam posisi saat persalinan serta saat kelahiran bayi
  - l. Mengajukan ibu memakan makanan yang ringan dan minum saat ibu menginginkan
  - m. Menghargai serta memperbolehkan praktik praktik yang tradisional apabila tidak dirugikan kesehatan sang ibu
  - n. Hindari melakukan tindakan yang berlebih lebihan yang bisa dapat membahayakan contohnya episiotomy, klisma, dan pencukuran
  - o. Mengajukan ibu sesegera mungkin memeluk bayinya
  - p. Membantu ibu untuk memulai memberikan ASI pada saat 1 jam pertama setelah bayi sudah lahir

- q. Menyiapkan rencana rujukan (apabila perlu)
- r. Persiapkan persalinan serta kelahiran bayi secara baik dan bahan-bahan perlengkapan kemudian obat-obatan yang ingin diperlukan. Dan sudah siap melakukan resusitasi bayi baru lahir pada setiap kali kelahiran bayi.

Asuhan sayang ibu dan bayi dimasa pascapersalinan, yaitu :

- 1). Menganjurkan ibu agar berdekatan selalu dengan bayinya atau rawat gabung
- 2). Membantu ibu menyusui bayi, menganjurkan pemberian ASI sesuai yang diinginkan bayinya serta mengajarkan tentang apa itu ASI eksklusif
- 3). Mengajarkan ibu serta keluarga tentang pemberian nutrisi serta istirahat cukup saat setelah melahirkan
- 4). Menganjurkan suami serta anggota keluarganya agar memeluk bayinya dan bersyukur atas kelahiran bayi
- 5). Menjelaskan kepada ibu dan anggota keluarga mengenai gejala serta tanda-tanda bahaya yang bisa terjadi kemudian menganjurkan mereka agar mencari fasilitas kesehatan atau pertolongan apabila timbul masalah tersebut serta rasa khawatir.

#### 2.2.5.3 Pencegahan Infeksi

Tindakan pencegahan infeksi ini tidak dapat dipisahkan dari komponen-komponen lainnya diasuhan selama proses persalinan dan kelahiran bayi pencegahan ini harus terus diterapkan agar melindungi ibu, bayi yang baru lahir, keluarga, penolong persalinan dan juga tenaga kesehatan yang lain dengan kurangnya infeksi dikarenakan bakteri, jamur serta virus. Dan juga melakukan upaya agar menurunkan resiko penularan dari berbagai macam penyakit yang berbahaya sampai saat ini belum ditemukannya pengobatan, contohnya seperti HIV/AIDS dan hepatitis hal ini dapat dilakukan dengan cara :

- a. Mencuci tangan
- b. Menggunakan sarung tangan
- c. Menggunakan aseptik
- d. Menggunakan pelindung diri
- e. Pembersihan peralatan habis pakai

#### 2.2.5.4 Pencatatan Dokumentasi

Semua asuhan dicatat apabila sudah diberikan pada ibu serta bayinya. Apabila asuhan tidak dicatat, maka bisa dianggap kegiatan itu tersebut tidak dilakukan. Pencatatan ini merupakan bagian hal terpenting serta proses pembuatan keputusan diklinik, karena memungkinkan bagi penolong persalinan agar terus menerus selalu memperhatikan asuhan yang telah diberikan pada saat proses persalinan dan juga kelahiran bayi. Kemudian mengkaji kembali pencatatan memungkinkan dapat menganalisa data yang sudah dikumpulkan serta bisa lebih se efektif mungkin merumuskan suatu diagnosa serta membuat rencana asuhan dan bisa juga bagi ibu dan bayinya. Partograf juga bagian dari hal yang terpenting pada saat proses persalinan berlangsung dan partograf pun harus dicatat juga.

#### 2.2.5.5 Rujukan

Rujukan dalam kondisi yang optimal serta tepat pada waktunya ke fasilitas rujukan atau bisa juga fasilitas yang memiliki saran yang lebih lengkap, dan diharapkan bisa menyelamatkan nyawa ibu dan neonatus meskipun sebagian yang besarnya ibu mengalami persalinan normal tetapi hanya sekitar 10 sampai 15% yang akan mengalami permasalahan saat proses persalinan dan kelahiran bayi maka dari itu perlunya untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan. Rujukan yang secara optimal serta tepat pada waktunya dapat menjadi syarat untuk suatu keberhasilan keselamatan karena penyulit datang tidak terduga, singkatan dari BAKSOKUDA yaitu Bidan, Alat, Keluarga, Surat, Obat, Motor,

Uang, Darah. Ini bisa dipergunakan mengingat hal-hal yang didalam persiapan rujukan untuk ibu serta bayi.

#### 2.2.6 Partograf

Partograf adalah suatu alat bantu agar memantau kemajuan kala I pada suatu persalinan serta informasi untuk membuat suatu keputusan klinik. Tujuan utamanya penggunaan partograf ini yakni :

- 2.2.6.1 Mencatat semua hasil observasi serta kemajuan persalinan dengan cara menilai pembukaan servik dengan dilakukan pemeriksaan dalam kemudian menilai kontraksi serta penurunan pada bagaian bawah
- 2.2.6.2 Mendeteksi apakah pada saat proses persalinan berlangsung berjalan dengan normal. Dengan ini bisa mendeteksi apakah terjadi partus lama atau tidak.
- 2.2.6.3 Data terkait dengan suatu pemantauan keadaan ibu, bayi, kemajuan pada grafik persalinan, bahan medikamentosa, pemeriksaan laboratorium pembuatan keputusan klinik, serta asuhan tindakan yang sudah di berikan yang dimana semua ini dicatat serinci mungkin di status atau rekam medik ibu bersalin serta juga bayi baru lahir, kondisi ibu juga bayi yang harus di nilai serta di catat secara teliti yaitu :
  - a. Nadi setiap 30 menit sekali
  - b. Dnyut jantung janin setiap 30 menit sekali
  - c. Frekuensi serta lamanya kontraksi uterus setiap 30 menit sekali
  - d. Pembukaan serviks setiap 4 jam sekali
  - e. Penurunan bagian terbawah janin setiap 4 jam sekali
  - f. Tekanan darah serta suhu ditubuh setiap 4 jam sekali
  - g. Produksi urin, protein serta aseton setiap 2 sampai 4 jam sekali (JNPK-KR, 2017).

2.2.7 Langkah Standar Asuhan Persalinan Normal Berdasarkan menerut dari JNPK-KR (2017) :

Tabel 2.1 60 Langkah APN

1.	Mendengar serta melihat adanya tanda persalinan kala II.
2.	Memastikan kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk dengan mematahkan ampul oksitosin serta memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3cc ke dalam partus set.
3.	Memakai alat pelindung diri celemek plastik.
4.	Memastikan lengan tangan tidak menggunakan perhiasan, kemudian mencuci tangan dengan sabun di bawah air mengalir.
5.	Memakai sarung tangan DTT pada tangan kanan yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan dalam.
6.	Mengambil alat suntik sekali pakai dengan menggunakan tangan kanan, dan di isi dengan oksitosin dan meletakkan kembali kedalam partus set. Apabila ketuban belum pecah, pinggirkan $\frac{1}{2}$ kocher pada partus set.
7.	Membersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan kapas DTT dengan menggerakkan vulva ke perineum (apabila daerah perineum dan juga sekitarnya kotor karena kotoran ibu yang keluar, langsung bersihkan daerah tersebut dari kotoran).
8.	Melakukan pemeriksaan dalam dan kemudian pastikan pembukaan sudah lengkap serta selaput ketuban sudah pecah.
9.	Mencelupkan tangan kanan yang menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian buka sarung tangan secara terbalik dan merendamnya ke dalam larutan klorin 0,5%.
10.	Memeriksa denyut jantung setelah kontraksi uterus sudah selesai, memastikan DJJ dalam batas normal.
11.	Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janinnya baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, apabila ibu sudah merasa ingin meneran.
12.	Meminta bantuan kepada keluarga untuk menyiapkan posisi ibu yang nyaman saat meneran (apabila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang begitu kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan memastikan ibu merasa nyaman).
13.	Melakukan pimpinan meneran pada saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
14.	Saat kepala bayi sudah membuka vulva dengan diameter 5 sampai 6 cm, letakan handuk yang bersih, pada perut ibu untuk mengeringkan bayi.
15.	Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 dibagian bawah bokong ibu.
16.	Membuka tuotp partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan juga bahan.
17.	Memakai sarung tangan DTT di kedua tangan.
18.	Saat sub occiput sudah tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan dialasi lipatan kain dibawah bokong, sementara itu tangan kiri menahan dipuncuk kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal pada saat kepala lahir. Meminta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek. Bila terdapat mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan juga hidung bayi dengan menggunakan lender De Lee.
19.	Menggunakan kassa atau kain yang bersih untuk membersihkan muka bayi dari lendir dan juga darah.
20.	Memeriksa apakah ada lilitan tali pusat pada leher di janin.
21.	Menunggu sampai kepala bayi selesai melakukan putaran paksi luar secara

	spontan.
22.	Setelah bayi menghadap ke paha ibu, tempatkan kedua telapak tangan secara biparietal di kepala bayi, tarik secara perlahan dan hati hati kearah bawah sampai bahu anterior atau depan lahir, kemudian tarik secara perlahan dan hati hati ke atas sampai bahu posterior atau belakang lahir. Apabila terdapat lilitan pada tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar, minta ibu untuk berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri pasang klem di dua tempat tali pusat dan kemudian potong tali pusat di antara kedua klem tersebut.
23.	Setelah bahu sudah lahir, tangan kanan menyangga bagian kepala, leher, dan juga bahu bayi di bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher yaitu bagian bawah kepala dan empat jari di bahu dan punggung bayi, sementara tangan kiri memegang lengan dan bahu bayi bagian anterior saat badan dan lengan lahir.
24.	Setelah badan dan lengan sudah lahir, tangan kiri menyusuri pinggang kearah bagian bokong dan tungkai bawah bayi untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut bayi).
25.	Setelah seluruh badan bayi telah lahir pegang bayi dengan bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupa sehingga bayi bisa menghadap ke penolong. Kemudian nilai bayi, dan letakkan diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah daripada badan (apabila tali pusat pendek, letakkan bayi ditempat yang memungkinkan).
26.	Segera mengeringkan seluruh tubuh bayi, dan membungkus kepala serta badan bayi kecuali bagian tali pusatnya.
27.	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira kira 3 cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama.
28.	Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri, dengan perlindungan jari jari tangan kiri, memotong tali pusat diantara 2 klem.
29.	Mengganti pembungkus pada bayi dengan kain kering dan juga bersih, kemudian bungkus bayi hingga kepala.
30.	Memberikan bayi pada ibu untuk menyusui apabila ibu ingin.
31.	Memeriksa fundus uteri ibu untuk memastikan apakah kehamilan tunggal atau tidak.
32.	Memberitahu ibu bahwa akan disuntik.
33.	Menyuntikkan oksitosin 10 unit secara intramuscular pada bagian 1/3 atas luar paha setelah dilakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.
34.	Memindahkan klem tali pusat hingga yang berjarak 5 sampai 10 cm dari vulva.
35.	Meletakkan tangan kiri di atas simfisis untuk mnahan bagian bawah uterus, sementara itu tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kassa dengan jarak 5 sampai 10 cm dari vulva.
36.	Saat kontraksi, pegang tali pusat dengan tangan kanan, sementara itu tangan kiri menekan uterus dengan perlahan dan hati hati kearah dorso cranial. Apabila uterus tidak segera berkontraksi, minta agar ibu atau keluarga melakukan stimulasi puting susu.
37.	Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, meminta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat kearah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.
38.	Setelah plasenta sudah tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan perlahan dan hati hati. Apabila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan kemudian lakukan putaran searah untuk

	membantu pengeluaran plasenta dan mencegah terjadinya robekan di selaput ketuban.
39.	Segera setelah plasenta lahir, melakukan massase di fundus uteri dengan menggosokan fundus secara melingkar menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
40.	Sambil tangan kiri melakukan massase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan seluruh kotiloden dan selaput ketuban sudah lahir lengkap dan memasukkan kedalam kantong plastik yang tersedia.
41.	Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menyebabkan perdarahannya aktif. Apabila ada melakukan penjahitan.
42.	Memeriksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
43.	Membersihkan sarung tangan dari lendir dan juga darah didalam larutan klorin 0,5% kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah didesinfeksi tingkat tinggi dan kemudian mengeringkannya.
44.	Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan disimpul mati.
45.	Mengikat kembali tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya.
46.	Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi cairan larutan klorin 0,5%.
47.	Membungkus kembali bayi.
48.	Memberikan bayi pada ibu untuk disusi.
49.	Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda tanda vital ibu.
50.	Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi yang baik dan mengajarkan melakukan massase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.
51.	Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi.
52.	Memeriksa nadi ibu.
53.	Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.
54.	Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sudah di sediakan.
55.	Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan juga darah sera menggantikan pakainnya dengan pakaian yang kering dan bersih.
56.	Memastikan bahwa ibu merasa nyaman dan memberitahukan keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum atau makan.
57.	Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
58.	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5% dan melepaskan sarung tangan secara terbalik kemudian merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
59.	Mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
60.	Melengkapi lembar partograf.

## 2.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

### 2.3.1 Pengertian

Bayi baru lahir yang normal yaitu ketika bayi lahir dengan dalam keadaan presentase kepalanya dibelakang melalui dari vagina tidak memakai alat, juga bisa dikatakan dengan bayi baru lahir normal apabila usia kehamilannya 37 minggu sampai 42 minggu, serta

dengan berat badannya 2500-4000 gram, dan nilai apgar score nya lebih dari 7, kemudian tidak ada cacat bawaan (Chairunnisa & Juliarti, 2022).

Bayi baru lahir normal diharuskan untuk menjalani suatu proses proses peradaptasian dari kehidupan dalam rahim ke kehidupan luar rahim. Dan kemampuan suatu adaptasi pada bayi dipengaruhi melalui perubahan di lingkungan dalam uterus menuju ekstrauterin kemudian dipengaruhi banyak faktor contohnya kimiawi, temperatur suhu, dan mekanik yang bisa menimbulkan suatu perubahan pada metabolik, sistem pernapasan, dan juga sirkulasi BBLN serta proses bayi saat di lahirkan (Mitayani 2010 dalam Deswani dkk, 2014).

Asuhan bayi baru lahir yang normal adalah suatu asuhan diberikan pada bayi baru lahir itu tersebut saat 1 jam pertama setelah lahir, yang dimana bayi baru saja lahir mengalami peradaptasian fisiologis yaitu dari di kehidupan dalam uterus ke kehidupan luar uterus serta akan muncul usaha bernafas yang spontan (Akbar, 2015).

Dari penjelasan mengenai bayi baru lahir diatas terdapat kaitan didalam Al-Qur'an surah An-Nahl ayat 78 yang berbunyi :

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Artinya : "Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan dia memberimu pendngaran, kemudian penglihatan, dan hati nurani agar kamu bersyukur".

### 2.3.2 Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir

Tujuan pada asuhan bayi baru lahir ini berpusat pada keluarga bisa disebut dengan family centered care yaitu bisa memberikan rasa yang aman, juga meningkatkan untuk kemampuan wanita ketika merawat

dirinya dan bayinya serta juga mampu dapat meningkatkan mengenai kesejahteraan bayi dan ibu dengan cara mempertimbangkan segala aspek yang terdiri dari nilai, keyakinan, adat istiadat, budaya yang diikuti keluarga dan tradisi (Lidya L, 2018 dalam Merdikawati dkk, 2021).

### 2.3.3 Ciri-ciri Bayi Baru Lahir Normal

2.3.3.1 Umur kehamilan aterm 37 minggu sampai 42 minggu

2.3.3.2 Berat badan 2.500-4.000 gram

2.3.3.3 Panjang badan 48-52 cm

2.3.3.4 Lingkar dada 30-38 cm

2.3.3.5 Lingkar kepala 33-35 cm

2.3.3.6 Lingkar lengan 11-12 cm

2.3.3.7 Frekuensi denyut jantung 120-160 x/menit

2.3.3.8 Pernafasan lebih dari 40-60 x/menit

2.3.3.9 Kulit berwarna kemerah-merahan serta licin dikarenakan di jaringan subkutan tercukupi

2.3.3.10 Lanugo tidak terlihat dan juga rambut kepala biasanya telah sempurna

2.3.3.11 Kuku sedikit panjang dan lemas

2.3.3.12 Genitalia untuk perempuan, labia mayoranya telah menutupi labia minora sedangkan pada laki-laki, testis sudah turun, skrotumnya ada

2.3.3.13 Bayi ketika lahir langsung menangis kuat

2.3.3.14 Reflek sucking (isap dan menelan) sudah terbentuk secara baik, reflek morro (gerakan memeluk saat di kagetkan) sudah terbentuk dengan baik, reflek grasping (menggenggam) sudah baik, reflek rooting (mencari puting susu dengan rangsangan taktil pada pipi dan daerah mulut) sudah terbentuk dengan baik

2.3.3.15 Eliminasi baik ditandai dengan adanya keluar meconium

dalam 24 jam pertama berwarna hitam kecoklatan (Sholehah dkk, 2021).

#### 2.3.4 Penatalaksanaan Awal Bayi Baru Lahir

##### 2.3.4.1 Melakukan penilaian dan inisiasi pernafasan spontan

- a. Apakah bayi menangis kuat serta bernafas tanpa kesulitan?
- b. Apakah bayi bergerak dengan aktif atau lemas?
- c. Apakah warna kulit bayi kemerah-merahan atau kebiruan?
- d. Apakah frekuensi jantungnya tidak teratur?
- e. Apakah refleksnya baik atau tidak? (Sholehah dkk, 2021).

##### 2.3.4.2 Menjaga kehangatan tubuh bayi

- a. Meringkan bayi secara seksama
- b. Menyelimuti bayi dengan selimut atau kain yang bersih, kering dan juga hangat
- c. Menutup bagian kepala bayi
- d. Menganjurkan ibu memeluk serta menyusui bayinya
- e. Menimbang bayi dengan menggunakan alas dan jangan langsung memandikan bayi baru lahir dan menimbang bayi tanpa alas (Sholehah dkk, 2021)

##### 2.3.4.3 Memotong serta mengikat tali pusat dengan menggunakan teknik aseptik dan antiseptik kemudian menutup sisa tali pusat dengan menggunakan kain bersih serta kering secara longgar (Sholehah dkk, 2021).

##### 2.3.4.4 Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Saat sesudah bayi lahir langsung gunakan topi ke bayi dan letakkan bayi secara tengkurap didada ibu agar kontak langsung dengan kulit ke kulit. Bermanfaat untuk ibu dan juga bayi dapat mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat, ibu dan bayi menjadi tenang, bisa menghilangkan bakteri buruk menjadikan bakteri yang menguntungkan tempat yang baik sehingga mempercepat pengeluaran kolostrum, membuat nangis bayi berkurang sehingga dapat mengurangi stress serta

tenaga yang hilang dipakai oleh bayi, dapat mengatur tingkat kadar gula didalam darah, serta biokimia lain didalam tubuh bayi, membuat cepat keluarnya mekonium, melatih motoriknya serta dapat membantu perkembangan sistem saraf bayi, dapat di perolehnya kolostrum yang banyak manfaat bagi kekebalan tubuh bayi, dapat bermanfaat untuk merangsang produksi oksitosin dan prolaktin yang ada di tubuh ibu sehingga dapat mencegah perdarahan post partum kemudian memberikan efek relaksasi dan menunda ovulasi pada ibu (Kemenkes, 2015 dalam Sholehah dkk, 2021).

#### 2.3.4.5 Pencegahan infeksi

Pembrian salep mata di kedua mata setelah 1 jam bayi lahir. Dapat mencegah infeksi di mata dengan adanya antibiotic tetrasiklin 1% (Sholehah dkk, 2021).

#### 2.3.4.6 Pemberian Vitamin K

Pemberian vitamin K pada bayi baru lahir dapat mencegah terjadi perdarahan karena defisiensi. Vitamin K di berikan pada bayi baru lahir yang lahirnya normal dan juga cukup bulan, diberikan 1 mg secara intramuscular IM di paha sebelah kanan lateral, diberikan pada saat setelah IMD (Sholehah dkk, 2021).

#### 2.3.4.7 Pemberian Imunisasi

Yaitu diberikan vaksin Hepatitis B 0,5 ml ini di berikan bertujuan untuk mencegah virus dari Hepatitis B yang dapat merusak hati bisa disebut dengan penyakit kuning yaitu yang ditularkan secara datar (Sholehah dkk, 2021).

#### 2.3.4.8 Pemeriksaan Fisik

Di lakukan pada bayi baru lahir yang diberikan saat jam pertama sesudah kelahiran agar memantau adaptasi kehidupan dari dalam uterus ke kehidupan luar uterus dengan melakukan penilaian yaitu APGAR, penilaian tersebut dilakukan terdapat 3 aspek, yaitu:

- a. Memeriksa tanda tanda vital dan antropometri yaitu ukuran tubuh
- b. Sistem di organ tubuh dengan melihat kesempurnaan bentuk tubuh diperiksa secara head to toe
- c. Neurologik untuk perkembangan organ saraf, teknik ini dilakukan dengan komprehensif terdiri dari inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi (Sholehah dkk, 2021).

#### 2.3.5 Standar Asuhan Kunjungan pada Neonatus

Standar asuhan kunjungan neonatus terbagi jadi 3 menurut dari Rahyani dkk, (2020) :

##### 2.3.5.1 Kunjungan I (6-8 jam setelah bayi lahir)

Tujuan kunjungannya :

- a. Bertujuan mempertahankan suhu tubuh pada bayi menghindari agar tidak memandikan bayi sampai dengan 6 jam setelah dilahirkan dan kemudian apabila tidak terjadi suatu masalah medis serta suhu di tubuhnya  $36,5^{\circ}\text{c}$  maka selimuti bayi menggunakan kain yang kering serta hangat serta berikan berikan topi pada bayi
- b. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi secar head to toe
- c. Memberikan konseling pada ibu agar selalu bisa menjaga kehangatan di tubuh bayi, merawat tali pusat, berikan ASI serta memberitahu ibu agar selalu mengawasi tanda bahaya apabila terjadi pada bayi
- d. Melakukan perawatan tali pusat
- e. Memberikan imunisasi HB 0

##### 2.3.5.2 Kunjungan II (3-7 hari setelah bayi lahir)

Tujuan kunjungannya :

- a. Agar selalu menjaga keadaan tali pusat tetap bersih serta kering
- b. Menjaga kebersihan bayi
- c. Dilakukan pemeriksaan tanda bahaya apabila adanya diare,

- ikterus, infeksi, berat badanya rendah, serta masalah pada saat pemberian ASI
- d. Selalu memberikan ASI ke bayi minimal 10 sampai 15 kali dalam 24 jam selama 2 minggu setelah persalinan
- e. Menjaga keadaan suhu tubuh bayi
- f. Memberikan konseling kepada ibu juga keluarga dalam memberikan ASI eksklusif, mencegah hipotermi serta melakukan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan buku KIA

#### 2.3.5.3 Kunjungan III (8-28 hari setelah bayi lahir)

Dilakukannya pada saat waktu bayi hari ke 8 sampai 28 hari setelah lahir. Diberikan asuhan berupa pemeriksaan ulang kembali, perawatan bayi dan juga mengenali tanda tanda bahaya pada bayi, pemberian ASI eksklusif.

#### 2.3.6 Tanda-tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir

Terdapat beberapa tanda-tanda bahaya bayi baru lahir menurut dari Rahayu, (2018) yaitu :

##### 2.3.6.1 Bayi Tidak Mau Menyusu

Bayi baru lahir biasanya lebih banyak menyusu dikarenakan bayi dibutuhkan untuk tumbuh dan berkembang. Dan ASI sebagai asupan makanan untuk bayi tidak ada yang lain selain ASI. Bayi yang tidak cukup mendapatkan ASI bisa membuat membuat asupan nutrisi yang ada didalam tubuh berkurang. Hal ini berdampak pada kesehatan di tubuhnya. Dan juga bayi yang tidak mau menyusu dapat membuat tubuh akan merasa lemas dan sampai mengalami dehidrasi berat.

##### 2.3.6.2 Kejang

Apabila kejang terjadi saat demam kemungkinan hal yang lebih besar tidak terjadi tetapi apabila kejang terjadi saat tidak adanya demam, maka kemungkinan masalah yang lebih besar

akan terjadi.

#### 2.3.6.3 Lemah

Ketika bayi terlihat dalam kondisi baik umumnya terlihat aktif dalam bergerak dan ceria. Apabila bayi terlihat lemah maka biasanya bayi terlihat lesu, dan tidak bergerak aktif seperti biasanya dan tidak mau menyusu apabila hal ini terjadi maka ini merupakan tanda bahaya.

#### 2.3.6.4 Merintih Atau Menangis Terus Menerus

Ketika bayi menangis terus menerus bahkan setelah diberikan ASI dan juga menenangkannya tidak berhenti-berhenti juga ini merupakan tanda bahaya pada bayi.

#### 2.3.6.5 Sesak Nafas

Frekuensi pernafasan bayi lebih cepat di bandingkan dengan orang dewasa. Pernafasan pada bayi umumnya berkisar lebih dari 40-60x/menit, apabila bayi tidak bernafas dengan normal kurang dari 40x/menit atau lebih dari 60x/menit maka perlu di waspadai. Dan dapat diperhatikan gerakan di dinding dadanya apakah terdapat tarikan dada yang berat atau tidak.

#### 2.3.6.6 Perdarahan Pada Tali Pusat dan Berbau

Tali pusat adalah tempat yang menghubungkan bayi dengan plasenta yang dimana bayi dapat menerima nutrisi dan juga oksigen yang cukup dari dalam kandugan pada umumnya tali pusat yang sehat dan kuat terlihat kenyal dan normal. Tetapi untuk tali pusat bayi yang tidak sehat maka ketika tali pusat yang telah dipotong setelah lahir mengeluarkan darah disertai dengan cairan berwarna kuning dan berbau yang menyengat. Hal ini menjadi pertanda adanya infeksi pada tali pusat sejak berada dalam kandugan.

#### 2.3.6.7 Bayi Menguning

Apabila di beberapa bagian tubuh bayi berwarna kuning seperti di dada, lengan, kaki, dan terlihat putih pada mata bayi maka

ini terjadi penyakit kuning pada bayi. Penyakit ini bisa juga terlihat segera setelah bayi lahir atau bisa juga terlihat setelah beberapa jam. Ini adalah kondisi yang berbahaya dikarenakan tubuh tidak mampu untuk membuang bilirubin sehingga dapat terjadinya penumpukan bilirubin didalam hati.

#### 2.3.6.8 Demam Tinggi

Bayi yang tidak sehat bisa terkena demam segera setelah lahir, ini bisa terjadi ketika saat bayi baru lahir dan kemudian suhu tubuhnya sangat tinggi . Pada umumnya suhu tubuh bayi akan sedikit rendah setelah lahir, tetapi setelah bayi menghirup oksigen maka suhu tubuh berubah menjadi normal. Apabila terdapat infeksi pada tubuh bayi sejak lahir maka suhu tubuh pun akan meningkat. Hal ini tidak normal dan berbahaya pada bayi.

#### 2.3.6.9 Pucatnya Fases Bayi

Pucat pada fases bayi merupakan kondisi yang menunjukkan terdapat infeksi atau terjadi masalah pada empedu bayi. Hal ini bisa disebut dengan penyakit kuning (*jaundice*). Penyakit kuning umumnya terjadi pada bayi baru lahir. Selain dapat menyebabkan warna kulit yang berubah menjadi kuning. Dan kondisi ini pun dapat berpengaruh pada fases berwarna yang lebih pucat.

## 2.4 Asuhan Masa Nifas

### 2.4.1 Pengertian

Masa nifas atau bisa disebut dengan puerperium yaitu dimulainya dari sejak plasenta sudah lahir kemudian berakhirnya saat alat-alat kandungan kembali seperti semula saat sebelum hamil. Masa nifas ini diperkirakan berlangsung sekitar 6 minggu. Jadi nifas itu berlangsung selama 6 minggu atau bisa juga 42 hari, hal ini merupakan suatu waktu

yang memerlukan untuk pulih suatu alat-alat kandungan pada keadaan normal (Yuliani, 2021).

Asuhan kebidanan pada masa nifas adalah asuhan yang lanjutan untuk ibu hamil dan juga ibu bersalin. Di tahap masa nifas ini erat kaitannya pada asuhan bayi baru lahir, sehingga asuhan masa nifas ini harus fokus kepada ibu dan juga bayi sehingga bisa mencapai pada seluruh aspek yaitu psikologis, biologis, sosial dan juga spritual pada ibu nifas untuk meningkatkan kesehatan ibu saat masa nifas (Sari dkk, 2022).

Asuhan pada masa nifas ini sangat di perlukan didalam periode masa nifas karena masa ini adalah masa kritis antara ibu ataupun bayinya. Diperkirakan sekitar 60% kematian terhadap ibu akibat dari kehamihan yang terjadi saat sesudah persalinan dan juga 50% kematian pada masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama (Mansyur & Dahlan, 2014).

Dalam penjelasan masa nifas di atas terdapat kaitan didalam Al-Qur'an surah Al-Baqarah ayat 233 yang berbunyi :

﴿ وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ 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 آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَالْقَوْلُ اللَّهُ وَاعْمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾

Artinya : “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama 2 tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusunannya. Dan juga kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara yang ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan juga seorang ayah karena anaknya, dan warispun

*berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan ke duanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu bila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang selalu kamu kerjakan”.*

#### 2.4.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Menurut Azizah & Rosyidah (2019) tujuan asuhan masa nifas, yakni :

2.4.2.1 Meningkatkan kesejahteraan fisik serta psikologi ibu serta bayi.

2.4.2.2 Untuk pencegahan, mendiagnosa dini, serta pengobatan komplikasi pada ibu di masa nifas.

2.4.2.3 Merujuk ibu ke tenaga ahli apabila diperlukan.

2.4.2.4 Mendukung serta meningkatkan keyakinan terhadap ibu, dan bisa memungkinkan ibu agar dapat melaksanakan perannya di dalam keluarga dan budaya yang khusus.

2.4.2.5 Pemberian imunisasi ibu mencegah terhadap tetanus.

2.4.2.6 Mendorong untuk suatu pelaksanaan metode sehat yaitu tentang pemberian makanan pada anak, dan juga peningkatan terhadap pengembangan dalam hubungan yang baik antara ibu dengan anak.

#### 2.4.3 Tahapan Masa Nifas

Tahapan masa nifas menurut Sukma dkk, (2017) dibagi 3 periode, yakni:

2.4.3.1 Puerperium dini yaitu kepulihan yang dimana ibu diperbolehkan berdiri serta berjalan-jalan. Didalm agama islam di anggap telah bersih serta diperbolehkan bekerja pada saat setelah 40 hari.

2.4.3.2 Puerperium intermedial adalah kepulihan yang menyeluruh alat alat di genetalia dengan lamanya sekitar 6-8 minggu.

2.4.3.3 Remote puerperium yaitu waktu yang memerlukan untuk bisa pulih dan sehat sempurna.

#### 2.4.4 Kunjungan Pada Masa Nifas

2.4.4.1 Kunjungan I (6-8 jam pasca persalinan)

Tujuan kunjungannya :

- a. Mencegah dan terjadinya perdarahan masa nifas.
- b. Mendeteksi serta merawat penyebab yang lain dari perdarahan dan juga memberikan rujukan apabila perdarahan terus berlanjut.
- c. Memberikan konseling dengan ibu atau bisa juga salah satu dari keluarga ibu mengenai bagaimana cara agar mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas disebabkan oleh atonia uteri.
- d. Pemberian ASI saat diawal menjadi ibu.
- e. Mengajarkan ke ibu agar mepererat hubungan antara ibu dengan bayi baru lahir.
- f. Menjaga bayi tetap sehat dengan mencegah hipotermi (Sumarni & Nahira, 2019).

#### 2.4.4.2 Kunjungan II (6 hari pasca persalinan)

Tujuan kunjungannya :

- a. Memastikan involusi uteri agar berjalan dengan baik, uterus agar berkontraksi, agar fundus dibawah umbilicus sehingga tidak terjadi perdarahan yang abnormal, serta tidak berbau.
- b. Menilai apakah ada tanda-tanda infeksi, demam, atau kelainan setelah melahirkan.
- c. Memastikan apakah ibu mendapatkan cukup cairan, makanan, serta istirahat.
- d. Memastikan ibu agar menyusui dengan baik serta tidak ada penyulit lain.
- e. Memberikan konseling dengan ibu tentang asuhan pada bayi, cara bagaimana merawat tali pusat, serta menjaga bayinya selalu tetap hangat (Sumarni & Nahira, 2019).

#### 2.4.4.3 Kunjungan III (2 minggu pasca persalinan)

Tujuan kunjungannya :

- a. Memastikan involusi uteri berjalan dengan baik, uterus agar berkontraksi, fundus dibawah umbilicus sehingga tidak ada

terjadi perdarahan yang abnormal, serta tidak berbau.

- b. Menilai apakah ada tanda-tanda infeksi, demam serta kelainan setelah melahirkan.
- c. Memastikan ibu agar mendapatkan cukup makanan, cairan, serta istirahat.
- d. Memastikan agar ibu menyusuinya dengan baik tidak ada penyulit lain.
- e. Memberikan konseling dengan ibu tentang asuhan untuk bayi, agar menjaga bayi selalu hangat, serta cara merawat tali pusat (Sumarni & Nahira, 2019).

#### 2.4.4.4 Kunjungan IV (6 minggu pasca melahirkan)

Tujuan kunjungannya :

- a. Menanyakan kepada ibu mengenai penyulit-penyulit yang di alami ibu atau bayinya.
- b. Memberikan konseling KB secara dini (Sumarni & Nahira, 2019).

#### 2.4.5 Tanda- tanda Bahaya pada Masa Nifas

Tanda bahaya pada masa nifas menurut Wahyuningsih, (2018) , yaitu :

- 2.4.5.1 Perdarahan post partum yang terjadi melebihi dari batas normal lebih dari 500-600 ml.
- 2.4.5.2 Infeksi pada masa nifas.
- 2.4.5.3 Darah berbau busuk (bau yang berasal dari vagina).
- 2.4.5.4 Sub involusi uterus (yaitu pengecilan uterus yang terganggu).
- 2.4.5.5 Nyeri pada perut dan juga pelvis.
- 2.4.5.6 Pusing dan juga lemas secara berlebihan, nyeri, epigastrik, sakit pada kepala, serta penglihatan menjadi kabur.
- 2.4.5.7 Tubuh ibu lebih dari 38°c saat beberapa hari sesudah melahirkan suhu badannya tiba tiba sedikit meningkat.
- 2.4.5.8 Payudara berubah menjadi merah, terasa panas, serta terasa sakit.
- 2.4.5.9 Kehilangannya nafsu makan dalam waktu cukup lama.

2.4.5.10 Terasa sakit, memerah, lunak serta bengkak di wajah ataupun di ekstremitas, (peradangan pada vena vena pelvis).

2.4.5.11 Demam, muntah, serta rasa sakit ketika berkemih.

## 2.5 Asuhan Keluarga Berencana

### 2.5.1 Pengertian

Keluarga berencana (KB) adalah salah satunya usaha agar tercapainya suatu kesejahteraan dilakukan dengan cara diberikan nasehat tentang perkawinan kemandulan, pengobatan, serta penjarangan untuk kelahiran. KB ini juga bisa merupakan suatu tindakan yang dapat membantu setiap individu serta suami istri agar menghindari dari kelahiran bayi yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran bayi yang diinginkannya, dapat mengatur untuk interval di antara kelahiran. KB ini adalah suatu proses yang dapat disadari pasangan untuk memutuskan suatu jumlah serta jarak dari anak juga waktu untuk kelahiran (Matahari et al., 2018).

Asuhan keluarga berencana adalah untuk menghindari serta mencegah dari terjadinya pada kehamilan akibat dari pertemuan di antara sel telur yang telah matang dengan sel sperma (Fauziah, 2020).

Dari penjelasan keluarga berencana di atas terdapat kaitan di dalam Al-Qur'an surah An-Nisa ayat 09 yang terdapat bunyi sebagai berikut :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ  
فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya : "Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, dan yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar".

### 2.5.2 Tujuan Keluarga Berencana

2.5.2.1 Dapat meningkatkan pada kesejahteraan ibu serta anak dan dapat wujudkan keluarga yang kecil dan bahagia melalui dari

pengendalian di kelahiran dan juga pengendalian dalam pertumbuhan di penduduk indonesia

2.5.2.2 Tercipta penduduk berkualitas, meningkatkan pada kesejahteraan dalam keluarga dan juga sumber daya manusia bermutu (Yulizawati dkk, 2019).

### 2.5.3 Jenis-jenis Metode Kontrasepsi

Beberapa jenis keluarga berencana menurut dari Yulizawati dkk, (2019), yaitu :

#### 2.5.3.1 Kontrasepsi Non Hormonal

##### a. Tubektomi

Tubektomi ini menutup bagian tuba falopi yaitu mengikat serta memotong atau cincin yang di pasang, agar sperma tidak bisa untuk bertemu dengan ovum.

##### b. Vasektomi

Vasektomi ini menghentikan kapasitas yang ada di reproduksi laki-laki dengan melakukan oklusi vasa deferens dan sehingga alurnya transportasi sperma dapat terhambatnya serta pemerosesan fertilisasi tidak terjadi.

##### c. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR)

AKDR ini dimasukkan dalam uterus. AKDR bisa dapat menghambatnya kemampuan pada sperma yang masuk ke bagian tuba falopi, dapat mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum yang mencapai kavum uteri, dan mencegah sperma serta ovum bertemu, serta mencegah untuk implantasi telur di dalam uterus.

##### d. AKDR dengan Progestin

Progestin AKDR ini dapat membuat endometrium yang akan terjadi transformasi dengan secara ireguler, epitel atrofi sehingga dapat terganggunya implantasi, mencegah terjadinya pembuahan serta memblok bersatunya ovum dengan sperma

dan dapat mengurangi jumlah di sperma yang mencapai tuba falopi, serta menginaktifkan di sperma.

#### 2.5.3.2 Kontrasepsi Hormonal

##### a. Pil Kombinasi

Pil kombinasi ini menekan bagian ovulasi, mencegah implantasi, mengentalkan bagian lendir serviksnya sehingga sulit untuk dilalui sperma, dan dapat mengganggu gerakan tuba sehingga transportasi di telur terganggu. Kontrasepsi ini berupa pil yang di minum setiap harinya.

##### b. Pil Hormon Progestin

Ini bisa disebut juga dengan minipil yaitu yang menekan di sekresi gonadotropin serta sintesis steroid seks pada ovarium, endometrium dapat mengalami transformasi yang lebih awal sehingga implantasi nya lebih sulit, kemudian dapat mengentalkan lendir di serviks sehingga dapat menghambat penetrasi sperma, merubah bagian motilitas di tuba sehingga transportasi sperma dapat terganggu. Kontrasepsi ini berupa pil yang di mininum setiap harinya.

##### c. Pil KB darurat (*Emergency Contraceptive Pills*)

Kontrasepsi darurat ini digunakan saat 5 hari setelah bersenggama yang tidak dapat terlindunginya dengan alat kontrasepsi yang tepat serta konsisten. Maka apabila semakin cepat meminum kb pil ini maka akan semakin efektif

##### d. KB Suntik Kombinasi

Suntik kombinasi ini menekan bagian ovulasi, mengentalkan pada bagian lendir serviks sehingga penetrasi di sperma dapat terganggu, atrofi di endometrium sehingga implantasi dapat terganggu, serta menghambatnya transportasi pada gamet oleh tuba. Suntik ini di berikan 1 bulan sekali.

##### e. Suntik Progestin

Suntik progestin ini dapat mencegah ovulasi, kemudian juga

dapat mengentalkan lendir pada serviks sehingga ketika penetrasi sperma dapat terganggu, dapat menjadikan selaput di rahim menjadi tipis dan atrofi, serta dapat menghambat transportasi gamet oleh tuba. Suntik ini di berikan 3 bulan sekali.

f. Implan

Kontrasepsi implant ini dapat menekan bagian ovulasi, bisa dapat mengentalkan lendir di serviks, dapat menjadikan selaput rahim menjadi tipis dan atrofi, serta dapat berkurang transportasi sperma implant ini dimasukkan di bagian bawah kulit serta bisa bertahan 3 sampai 7 tahun, tergantung dari jenis implant nya.

## 2.5.4 Kontrasepsi Yang Dipilih

### 2.5.4.1 Pengertian KB Suntik 3 Bulan

Kontrasepsi ini merupakan cara yang bertujuan mencegah tidak terjadinya hamil dengan melalui dari suntikan yang mengandung hormonal, dan suntikan ini diberikan ketika tidak mengalami hamil, serta suntik kb ini yaitu suatu cairan yang berisi zat bertujuan agar dapat mencegah kehamilan dalam beberapa jangka waktu sekitar 3 bulan dan ada juga 1 bulan (Priyanti & Syalfina, 2017).

### 2.5.4.2 Cara Kerja

- a. Dapat menghalangi ovulasi atau disebut dengan masa saat subur
- b. Dapat merubah lendir serviks pada vagina dalam keadaan kental
- c. Dapat menghambatnya sperma serta dapat menimbulkan perubahan di rahim
- d. Bisa mencegah pertemuan sel telur dengan sperma
- e. Bisa dapat merubah cepatnya transportasi di sel telur (Priyanti & Syalfina, 2017).

#### 2.5.4.3 Keuntungan

Kontrasepsi suntik ini merupakan kontrasepsi sementara yang sangat baik, memiliki angka kegagalannya kurang dari 0,1% pertahunnya (Saifuddin, 1996 dalam Priyanti & Syalfina, 2017). Kontrasepsi ini tidak mengganggu proses kelancaran ASI, serta dapat melindungi dari anemia, dapat memberikan perlindungan pada radang panggul, kontrasepsi ini bisa untuk mengobati kanker bagian didalam rahim. Kontrasepsi ini memiliki sangat kecil terhadap resiko pada kesehatan, tidak dapat mempengaruhi hubungan suami dan istri. Tidak dilakukan pemeriksaan dalam pada awal pemakaian serta dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan seperti bidan atau perawat. Kontrasepsi KB suntik ini tidak mengandung estrogen sehingga tidak mempengaruhi pada penyakit jantung serta reaksi penggumpalan pada darah. Dari tindakan yang dilakukan tenaga kesehatan, ibu tidak perlu lagi untuk menyimpan obat suntiknya, tidak mengingat setiap harinya, terkecuali hanya ingin kembali untuk melakukan suntikan yang berikutnya, tidak ada menimbulkan ketergantungan, ibu hanya harus rutin berkontrol setiap 3 bulan sekali. Reaksi suntikan ini berlangsung sangat cepat kurang dari 24 jam (Priyanti & Syalfina, 2017).

#### 2.5.4.4 Kerugian dan Efek Samping

- a. Terjadi gangguan haid. Siklus haid jadi memendek atau bisa juga memanjang, bisa terjadi perdarahan banyak serta sedikit, spotting, dan bahkan sampai dengan sama sekali tidak haid
- b. Tidak bisa dihentikan sewaktu waktu
- c. Terjadi masalah pada berat badan
- d. Lambat kembali ke masa subur setelah melakukan penghentian dari pemakaian
- e. Apabila penggunaan dengan jangka panjang bisa menimbulkan kekeringan di vagina, gangguan pada emosi, sakit kepala, serta juga jerawat
- f. Efek dari peningkatan pada berat badan yaitu terjadi karena

pengaruh dari hormonal progesteron. Hormon progesterone didalam alat kontrasepsi ini tersebut mempunyai fungsi mengentalkan lendir di serviks serta mengurangi kemampuan pada rahim untuk diterima sel yang sudah terbuahi. Hormon progesteron ini dapat membantu dalam perubahan pada karbohidrat yang menjadi lemak, sehingga efeknya sering menumpukan lemak yang dapat menyebabkan berat badan menjadi bertambah dan menurunnya gairah hubungan seksual (Priyanti & Syalfina, 2017).

#### 2.5.4.5 Indikasi

Apabila ibu ingin memakai kontrasepsi dengan jangka panjang atau ibu sudah memiliki anak yang cukup sesuai dengan harapan. Jenis kontrasepsi ini sangat cocok apabila ibu menghendaki tidak ingin menggunakan kb setiap hari, serta ketika ingin melakukan senggama, dan juga ibu yang masih menyusui. Ibu mendekati saat masa menopause atau juga menunggu proses ketika sterilisasi juga sangat cocok menggunakan jenis kontrasepsi suntik ini (Priyanti & Syalfina, 2017).

#### 2.5.4.6 Kontraindikasi

Dibeberapa keadaan yaitu kelainan atau penyakit hal ini merupakan kontra indikasi dari pemakaian suntik kb. Ibu bisa dikatakan tidak memiliki kecocokan dalam menggunakan jenis kb suntik ini apabila ibu sedang mengalami hamil, ibu menderita sakit kuning atau liver, kelainan pada jantung, varises, tekanan darah tinggi, mengalami diabetes, kanker payudara atau di organ produksi. Dan selain itu juga ibu yang perokok berat, sedang melakukan persiapan operasi, keluar darah tidak jelas secara tiba tiba divagina, sakit kepala di sebelah saja. Hal ini merupakan kelainan yang berpantangan dalam menggunakan kontrasepsi kb suntik ini (Priyanti & Syalfina, 2017).

#### 2.5.4.7 Cara Pemberian

##### a. Waktu Pemberian

- 1). Saat setelah melahirkan, dihari ke 3 sampai 5 setelah

persalinan dan juga setelah air susu ibu diproduksi

- 2). Setelah keguguran, segera sesudah dilakukannya kuretase atau bisa juga 30 hari setelah dari keguguran (yang dinyatakan ibu tidak hamil)
  - 3). Dalam masa haid, di hari pertama sampai dengan hari ke 5 pada masa haid
- b. Lokasi Penyuntikan
- 1). Daerah bokong di bagian pantat
  - 2). Daerah otot di bagian lengan atas (Priyanti & Syalfina, 2017).