

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Asuhan *Continuity Of Care*

2.1.1 Pengertian *continuity of care*

Continuity of care adalah serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut kesediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sunarsih, 2021).

2.1.2 Tujuan asuhan *continuity of care*

Tujuan memberikan asuhan kebidanan kepada klien yaitu menciptakan kesejahteraan bagi ibu dan anak, kepuasan pelanggan di mana dengan adanya asuhan komprehensif ini mewujudkan keluarga kecil dan bahagia.

2.1.3 Manfaat asuhan *continuity of care*

Menurut (Astuti Sri Ari, 2020) *Continuity of care* dapat dilakukan melalui tim bidan yang berbagai beban kasus, yang bertujuan untuk memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya, bidan dapat bekerja sama secara multi disiplin dalam melakukan konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya.

Perempuan yang mendapat pelayanan *continuity of care* dari bidan hampir delapan kali lipat lebih besar untuk melakukan persalinan di bidan yang sama. Perempuan dengan model pelayanan *Continuity of care* yang dilakukan oleh bidan melaporkan

kepuasan lebih tinggi terkait informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, pilihan untuk menghilangkan rasa sakit dan pengawasan oleh bidan. Hasil yang signifikan ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan secara *continuity of care* secara *women center care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambil keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan. *Continuity of care* dalam pelayanan kebidanan dapat memberdayakan perempuan dan mempromosikan keikutsertaan dalam pelayanan mereka juga meningkatkan pengawasan pada mereka sehingga perempuan merasa dihargai (Andriya, 2019).

2.2 Asuhan Kehamilan

2.2.1 Pengertian

Menurut Federasi Obstetri Ginekologi Internasional hamil didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyantunan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi (Manuaba, 2020)

Menurut (Idaningsih, 2019) asuhan *antenatal* adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetri untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan.

2.2.2 Tujuan asuhan kehamilan

Tujuan utama *antenatal care* (ANC) adalah menurunkan atau mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal (Idaningsih, 2019).

Tujuan khususnya yaitu:

- a. Memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan bayi.

- 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 dan keluarga secara fisik, emosional, dan logis untuk menghadapi kelahiran serta kemungkinan adanya komplikasi.

2.2.5 Tanda bahaya pada kehamilan trimester III

Menurut Romauli (2020) tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu:

2.2.5.1 Perdarahan pervaginam

Terdapat perdarahan baik berupa bercak maupun mengalir yang bisa disebabkan solusio plasenta (perdarahan disertai nyeri perut), atau plasenta previa (perdarahan tidak disertai nyeri perut) dan bahayanya terhadap klien yaitu syok hemoragi/hipovolemik dan kematian adapun pada janinnya terjadi gawat janin dan kematian.

2.2.5.2 Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala seringkali merupakan ketidaknyamanan yang normal dalam kehamilan. Sakit kepala yang menunjukkan masalah adalah ketika sakit kepala itu menetap dan tidak hilang dengan beristirahat, dan terkadang penglihatan ibupun menjadi kabur dan berbayang.

2.2.5.3 Bengkak diwajah dan jari-jari tangan

Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat, dan disertai dengan keluhan fisik yang lain. Hal ini bisa merupakan pertanda preeklamsi.

2.2.5.4 Gerakan janin tidak terasa

Apabila ibu hamil tidak merasakan gerakan janin sesudah usia kehamilan 22 minggu atau selama persalinan, maka waspadalah terhadap kemungkinan gawat janin atau bahkan kematian janin dalam uterus. Gerakan janin normal adalah 10 kali dalam waktu 12 jam.

2.2.5.5 Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri perut kemungkinan tanda persalinan preterm, ruptur uteri, solusio plasenta. Nyeri perut hebat dapat terjadi pada ruptur uteri disertai shock, perdarahan intra abdomen atau pervaginam, serta gawat janin atau DJJ tidak ada. Nyeri perut yang bisa mengancam jiwa jika nyeri perut yang dirasakan ibu menetap, hebat dan tidak hilang setelah beristirahat.

2.2.6. Ketidaknyamanan Pada Ibu Hamil

Ketidaknyamanan pada ibu hamil menurut (Wulandari,2021) ada beberapa yaitu:

2.2.6.1. Mual muntah pada pagi hari

Mual muntah terjadi 50% wanita hamil. Mual kadang-kadang sampai muntah yang terjadi pada ibu hamil biasanya terjadi pada pagi hari sehingga disebut morning sickness meskipun pada ibu hamil bisa juga terjadi pada siang atau sore hari. Mual muntah ini lebih sering terjadi pada saat lambung dalam keadaan kosong sehingga lebih sering terjadi pada pagi hari.

2.2.6.2. Sering BAK

Buang air kecil atau sering di singkat BAK yaitu disebut juga urinasi, berkemih, kencing atau pipis adalah proses pengeluaran urine dari kandung kemih melalui uretra ke luar tubuh. Ibu hamil sering mengalami keluhan sering BAK. Apabila sering BAK ini terjadi pada

malam hari akan mengganggu tidur sehingga ibu hamil tidak dapat tidur dengan nyenyak, sebentar-sebentar terbangun karena ingin merasa BAK. Faktor penyebabnya adalah uterus membesar sehingga menekan kandung kemih, ekskresi sodium yang meningkat, perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat.

Asuhan yang diberikan kepada ibu yang mengalami sering BAK yaitu hindari meminum teh, kopi dan soda karena kandungan kafein didalamnya membuat ingin pipis, ibu harus tetap memenuhi kebutuhan cairan dalam tubuh dengan meminum minimal 8 gelas air putih agar tubuh tidak dehidrasi dan ibu bisa mengurangi konsumsi air putih sebelum tidur untuk mencegah keinginan pipis di malam hari, setiap buang air kecil pastikan kandung kemih benar-benar kosong, dan ibu jangan menahan pipis karena beresiko menyebabkan panggul melemah dalam jangka panjang.

2.2.6.3. Gatal dan kaku pada jari

Penyebab gatal-gatal ini belum diketahui secara pasti, kemungkinan penyebabnya adalah hypersensitive terhadap antigen placenta. Perubahan gaya berat yang disebabkan karena pembesaran rahim membuat berubahnya postur wanita dimana posisi bahu dan kepala lebih ke belakang. Hal ini untuk menyeimbangkan lengkungan punggung dan berat tubuh yang cenderung condong ke depan. Hal ini dapat menekankan syarat di lengan sehingga mengakibatkan rasa gatal dan kaku pada jari.

2.2.6.4. Pica atau ngidam

Pica atau ngidam sering terjadi pada ibu hamil trimester 1 tetapi bisa juga dialami oleh ibu hamil sampai akhir kehamilan. Ibu hamil sering menginginkan makanan yang aneh-aneh, misalnya yang asam-asam,

pedas-pedas. Keinginan ibu hamil seperti keinginan yang harus dipenuhi, kalau tidak dapat dipenuhi, ibu hamil akan merasa sangat kecewa, kadang-kadang sampai menangis.

2.2.6.5. Kelelahan

Ibu hamil sering merasakan cepat lelah sehingga kadang-kadang mengganggu aktifitas sehari-hari. Kelelahan sering terjadi pada ibu hamil, penyebab yang pasti belum diketahui. Ibu sangat dianjurkan untuk makan-makanan seimbang, tidur teratur dan istirahat yang cukup.

2.2.6.6. Keputihan

Ibu hamil sering mengeluh mengeluarkan lendir dari vagina yang lebih banyak sehingga membuat perasaan tidak nyaman karena celana dalam sering menjadi basah sehingga harus sering ganti celana dalam. Penyebab utama adalah meningkatnya kadar hormon estrogen pada ibu hamil yang dapat menimbulkan produksi lendir servik meningkat.

2.2.6.7. Sakit kepala

Ibu hamil sering mengeluh sakit kepala, keluhan ini biasa dirasakan baik trimester 1, 2 ataupun 3, faktor yang menjadi penyebab adalah kelelahan, ketegangan otot, berlebihan cairan dalam tubuh dan dinamika cairan syaraf yang berubah.

2.2.7. Penanganan tanda bahaya kehamilan trimester III

Penanganan tanda bahaya kehamilan yaitu dengan cara beristirahat yang cukup, makan-makanan yang beragam, bergizi seimbang dan sehat. Meningkatkan asupan makanan yang mengandung zat besi seperti daging sapi, hati sapi, buah dan sayuran hijau, lanjutkan dengan konsumsi tablet fe secara rutin dan konsultasi ke fasilitas kesehatan.

2.2.8. Standar

2.2.8.1. Standar pelayanan kehamilan

Asuhan standar minimal 14 T menurut Mastiningsih, 2021 adalah:

- a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan.
- b. Ukur tekanan darah.
- c. Tinggi Fundus Uteri.
- d. Pemberian Tablet Zat Besi 90 Tablet Selama Kehamilan.
- e. Pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid.
- f. Pemeriksaan HB.
- g. Pemeriksaan VDRL.
- h. Pemeriksaan Protein Urine.
- i. Pemeriksaan Urine Reduksi.
- j. Perawatan Payudara.
- k. Senam Ibu Hamil.
- l. Pemberian Obat Malaria.
- m. Pemberian Kapsul Minyak Yodium.
- n. Temu Wicara Dan Konseling.

2.2.8.2. Standar minimal kunjungan

Menurut Kementerian Kesehatan (2021) pelayanan kesehatan ibu hamil diwujudkan melalui pemberian pelayanan antenatal sekurang-kurangnya 4 kali selama masa kehamilan, dengan distribusi waktu minimal satu kali pada trimester I (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester II (usia kehamilan 12-28 minggu) dan dua kali pada trimester III (usia kehamilan 28 minggu sampai persalinan).

2.2.9. Ayat Al-Qur'an tentang kehamilan

Ayat tersebut terdapat dalam surah Al Mu'minun ayat 12-14.

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ ۝١٢ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ
مَّكِينٍ ۝١٣ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا
الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ ۝١٤
فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ۝١٤

Artinya:

“Dan sungguh, Kami telah menciptakan manusia dari saripati (berasal) dari tanah”. “kemudian Kami menjadikannya air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kukuh (rahim)”. “kemudian, air mani itu Kami jadikan sesuatu yang melekat, lalu sesuatu yang melekat itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu kami bungkus dengan daging. Kemudian, Kami menjadikannya makhluk yang (berbentuk) lain. Maha Suci Allah, Pencipta yang paling baik”(Q.S Al-Mu'minun ayat 12-14)

2.3 Asuhan Persalinan

2.3.1 Pengertian

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam uterus ke dunia luar. Persalinan mencakup proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dan kelahiran normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-43 minggu), lahir

spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlansung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun janin (Jannah, 2018).

Menurut (JNPK-KR, 2019) asuhan persalinan normal adalah asuhan yang bersih dan aman dan setiap tahapan persalinan yaitu mulai dari kala I sampai dengan kala IV dan upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermi serta *asfiksia* pada bayi baru lahir.

2.3.2 Tujuan asuhan persalinan

Menurut (Kurnianingrum, 2019) tujuan asuhan persalinan adalah mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta intervensi minimal dengan asuhan kebidanan persalinan yang adekuat sesuai dengan tahapan persalinan sehingga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan dapat terjaga pada tingkat yang optimal.

2.3.3 Tanda-tanda persalinan

Persalinan yang sudah dekat ditandai dengan adanya *lightening* atau *settling* atau *dropping* dan terjadi his palsu. Persalinan itu sendiri ditandai dengan his persalinan, yang mempunyai ciri seperti:

- 2.3.3.1. Pinggang terasa sakit yang menjalar ke depan.
- 2.3.3.2. His bersifat teratur, interval semakin pendek dan kekuatannya semakin besar.
- 2.3.3.3. Mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks.
- 2.3.3.4. Semakin beraktivitas (jalan), semakin bertambah kekuatan kontraksinya.

Selain his, persalinan ditandai juga dengan pengeluaran lendir dari kanalis servikalis karena terjadi pembukaan dan pengeluaran darah dikarenakan kapiler pembuluh darah pecah.

Persalinan juga dapat disebabkan oleh pengeluaran cairan ketuban yang sebagian besar baru pecah menjelang pembukaan lengkap dan tanda *in partu*, meliputi adanya his, *bloody show*, peningkatan rasa sakit, perubahan bentuk serviks, pendataran serviks, pembukaan serviks (dilatasi), pengeluaran cairan yang banyak atau selaput ketuban yang pecah dengan sendirinya (Jannah, 2018).

2.3.4 Tahap persalinan

2.3.4.1 Kala I

Kala I atau kala pembukaan berlangsung dari pembukaan nol (0 cm) sampai pembukaan lengkap (10 cm). Kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1 cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam.

Kala I (pembukaan) dibagi menjadi dua fase, yakni:

a. Fase laten

- 1) Pembukaan serviks berlangsung lambat.
- 2) Pembukaan 0 sampai pembukaan 3.
- 3) Berlangsung dalam 7-8 jam.

b. Fase aktif

Berlangsung selama 6 jam dan dibagi menjadi tiga subfase.

- 1) Periode akselerasi yaitu berlangsung 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm.

- 2) Periode dilatasi maksimal (steady) yaitu selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm.
- 3) Periode deselerasi yaitu berlangsung lambat, dalam waktu 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap.

2.3.4.2 Kala II

Kala II atau disebut juga kala “pengusiran”, dimulai dengan pembukaan lengkap dari serviks (10 cm) dan berakhir dengan kelahiran bayi.

Kala II ditandai dengan:

- a. His terkoordinasi, kuat, cepat dan lebih lama, kira-kira 2-3 menit sekali.
- b. Kepala janin telah turun masuk ruang panggul sehingga terjadilah tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflektoris menimbulkan rasa mengejan.
- c. Tekanan pada rektum dan anus terbuka, serta vulva membuka dan perineum meregang.

2.3.4.3 Kala III

Kala III atau kala pelepasan uri adalah periode yang dimulai ketika bayi lahir dan berakhir pada saat plasenta seluruhnya sudah dilahirkan. Lama kala III pada primigravida dan multigravida hampir sama berlangsung \pm 10 menit.

2.3.4.4 Kala IV

Dimulai dari lahir plasenta sampai dua jam pertama postpartum untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap perdarahan postpartum. Kala IV pada primigravida dan multigravida sama-sama berlangsung selama dua jam.

Observasi yang dilakukan pada kala IV meliputi:

- a. Evaluasi uterus.
- b. Pemeriksaan dan evaluasi *serviks*, *vagina*, dan *perineum*.
- c. Pemeriksaan dan evaluasi plasenta, selaput, dan tali pusat.
- d. Penjahitan kembali *episiotomi* dan laserasi (jika ada).
- e. Pemantauan dan evaluasi lanjut tanda vital, kontraksi uterus, lokea, perdarahan, kandung kemih.

2.3.5. Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin

Menurut JNPK-KR (2020) memaparkan kebutuhan dasar ibu bersalin yaitu :

- 2.3.5.1. Dukungan Emosional, perasaan takut dalam menghadapi persalinan bisa meningkatkan nyeri otot, otot-otot menjadi tegang dan ibu menjadi lebih cepat lelah, yang pada akhirnya akan mempengaruhi proses persalinan sehingga dibutuhkan dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan.
- 2.3.5.2. Kebutuhan makan dan cairan, selama ibu membutuhkan pemenuhan nutrisi dengan memberikan makanan dan minuman untuk meningkatkan energi dan mencegah terjadinya dehidrasi akibat kontraksi dan his.
- 2.3.5.3. Kebutuhan eliminasi, kandung kemih bisa dikosongkan setiap 2 jam selama proses persalinan demikian pula dengan jumlah dan waktu berkemih juga harus dicatat. Bila pasien tidak mampu berkemih sendiri dapat dilakukan kateterisasi, karena kandung kemih yang penuh akan menghambat penurunan bagian kepala janin.
- 2.3.5.4. Mengatur posisi, kehadiran suami dan orang terdekat ibu untuk memberikan asuhan dukungan pada ibu sehingga ibu merasa lebih

senang dan tenang selama proses persalinannya berlangsung dan berjalan lancar

2.3.5.5. Pengurangan rasa nyeri, mengurangi rasa nyeri bisa dilakukan dengan pijatan, pijatan dapat dilakukan pada lumbasokralis dengan gerakan memutar.

2.3.6. Episiotomi

Episiotomi adalah suatu tindakan insisi pada perineum untuk memperlebar jalan lahir menurut alur waktu tertentu, insisi dilakukan pada saat kontraksi, ketika jaringan sedang merentang, agar mudah terlihat daerahnya, dan perdarahan dengan kemungkinan tidak terlalu parah. Tujuan episiotomi yaitu fasilitas untuk persalinan dengan tindakan atau menggunakan instrumen, mencegah robekan perineum yang baku, mencegah kerusakan jaringan pada ibu dan bayi. Indikasi pada episiotomi yaitu persalinan pervaginiam dengan penyulit misalnya presentasi bokong, distosia bahu, gawat janin, jaringan parut pada perineum, adanya rupture, perineum kaku dan pendek, premature untuk mengurangi tekanan pada kepala janin (Astuti, 2022).

2.3.7. Heacting atau Penjahitan Luka

Penjahitan luka menurut (Kurnianingrum, 2022) adalah suatu tindakan untuk mendekatkan tepi luka dengan benang sampai sembuh dan cukup untuk menahan beban fisiologis. Jahitan digunakan untuk hemostasis atau untuk menghubungkan struktur anatomi yang terpotong.

Tujuan penjahitan luka adalah mempercepat penyembuhan dan memulihkan sementara dan memperkecil resiko infeksi serta pembentukan jaringan parut.

Cara penjahitan luka sebagai berikut:

- a. Jarum dimasukan pada kulit sisi pertama dengan sudut sekitar 90 derajat, masuk subcutan terus kekulit sisi lainnya.
- b. Perlu diingat lebar dan kedalaman jaringan kulit dan subcutan diusahakan agar tepi luka yang dijahit dapat mendekat dengan posisi membuka kearah luar.
- c. Dibuat simpul benang dengan memegang jarum dan benang diikat
- d. Penjahitan dilakukan dari ujung luka keujung luka yang lain.

2.3.8. Ayat Al-Qur'an tentang persalinan

Ayat ini terdapat pada surah Maryam ayat ke 23.

﴿۲۱﴾ فَحَمَلَتْهُ فَانْتَبَدَتْ بِهِ ۖ مَكَانًا قَصِيًّا ۗ فَاجَاءَهَا
 الْمَخَاضُ إِلَىٰ جِذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ يَلَيْتَنِي مِتُّ قَبْلَ هَذَا وَكُنْتُ
 نَسِيًّا مَّسِيًّا ﴿۲۲﴾

Artinya :

“Maka dia (Maryam) mengandung, lalu dia mengasingkan diri dengan kandungannya itu ke tempat yang jauh. “Kemudian rasa sakit akan melahirkan memaksanya (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia (Maryam) berkata, “wahai, betapa (baiknya) aku mati sebelum ini, dan aku menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan dilupakan”.(QS Maryam ayat 22-23)

2.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian

Menurut (Dwienda, 2019) Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir 2500 gram sampai 4000 gram.

Menurut (Endang, 2018) asuhan segera pada bayi baru lahir normal adalah asuhan yang diberikan pada bayi selama jam pertama setelah kelahiran.

2.4.2 Tujuan asuhan bayi baru lahir

Menurut (Sari, 2018) tujuan asuhan bayi baru lahir yaitu:

2.4.2.1 Mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi.

2.4.2.2 Menghindari resiko terbesar kematian BBL terjadi pada 24 jam pertama kehidupan.

2.4.2.3 Mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak dan identifikasi masalah kesehatan BBL yang memerlukan perhatian keluarga dan penolong persalinan serta tindak lanjut petugas kesehatan.

2.4.3 Ciri-ciri bayi baru lahir normal

Ciri-ciri bayi baru lahir normal menurut (Dwienda, 2019) adalah sebagai berikut:

2.4.3.1. Berat badan 2500-4000 gram.

2.4.3.2. Panjang badan 48-52 cm.

2.4.3.3. Lingkar dada 30-38 cm.

2.4.3.4. Lingkar kepala 33-35 cm.

2.4.3.5. Frekuensi jantung 120-160 kali/menit.

2.4.3.6. Pernafasan 40-60 x/menit.

2.4.3.7. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan sub kutan cukup.

2.4.3.8. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna.

2.4.3.9. Kuku agak panjang dan lemah.

2.4.3.10. Genetalia:

Perempuan *labia mayora* sudah menutupi *labia minora*.

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

2.4.4 Penatalaksanaan awal bayi baru lahir

Menurut (Sari, 2018) penatalaksanaan awal bayi segera setelah lahir yaitu:

2.4.4.1 Penilaian

- a. Apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan?
- b. Apakah bayi bergerak dengan aktif atau lemas?
- c. Apakah warna kulit bayi merah-kemerahan atau sianosis?

2.4.4.2 Pencegahan kehilangan panas dengan cara:

- a. Keringkan bayi secara seksama
- b. Selimuti bayi dengan selimut atau kain bersih, kering dan hangat
- c. Tutup bagian kepala bayi
- d. Anjurkan ibu untuk memeluk dan menyusui bayinya
- e. Jangan segera menimbang atau memandikan bayi baru lahir.
- f. Tempatkan bayi dilingkungan yang hangat

2.4.4.3 Perawatan tali pusat dengan mempertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara ditutupi dengan kain bersih dan kering secara longgar.

2.4.4.4 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 isap bayi, memperkuat keterikatan ibu dan bayi, memberikan kekebalan pasif segera kepada bayi melalui kolostrum, merangsang kontraksi uterus.

2.4.4.5 Pencegahan infeksi pada mata dengan memberikan obat tetes mata atau salep segera pada 1 jam pertama bayi lahir.

- 2.4.4.6 Profilaksis perdarahan pada bayi baru lahir semua bayi baru lahir harus segera diberikan vitamin K 1 mg secara intramuscular dipaha kiri.
- 2.4.4.7 Pemberian imunisasi awal imunisasi Hepatitis B pertama (HB₀) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K secara intramuscular pada paha kanan. Imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi.
- 2.4.4.8 Cara perawatan bayi baru lahir yaitu melakukan skin to skin untuk IMD, merawat dan menjaga kebersihan tali pusat bayi, menyusui bayi dengan benar, pantau berat badan bayi, memandikan bayi dengan benar, kenali pola bayi buang air besar dan buang air kecil dan lengkapi imunisasi bayi.
- 2.4.4.9 Cara menggendong bayi dengan cara sangga bagian kepala, leher serta lengan bayi dengan nyaman, pilih posisi paling nyaman agar bayi merasa lebih aman dan nyaman, hindari mengguncang bayi.
- 2.4.4.10 Cara menyusui bayi yaitu saat bayi dalam keadaan tenang, menggendong bayi dengan posisi dada, perut hingga kaki menempel pada badan ibu, membuka mulut bayi dengan cara menekan dagu bayi perlahan kebawah kemudian memasukkan puting ibu dengan perlahan hingga mulut dan dagu menempel pada payudara, sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut bayi dan bayi tampak perlahan menghisap, pastikan posisi kuping dan lengan bayi berada pada 1 garis.

2.4.5 Standar kunjungan neonatus

Menurut (Ina, 2018) pelayanan kesehatan pada neonatus sedikitnya 3 kali yaitu:

2.4.5.1 Kunjungan pertama (6-48 jam setelah bayi lahir)

Tujuan kunjungan:

- a. Mempertahankan suhu tubuh bayi. Hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya $36,5^{\circ}\text{C}$. Bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat, kepala bayi harus tertutup.
- b. Pemeriksaan fisik bayi.
- c. Konseling : jaga kehangatan, pemberian ASI, perawatan tali pusat, agar ibu mengawasi tanda-tanda bahaya.
- d. Melakukan perawatan tali pusat.
- e. Memberikan imunisasi HB₀.

2.4.5.2 Kunjungan kedua (3-7 hari setelah bayi lahir)

Tujuan kunjungan :

- a. Menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering.
- b. Menjaga kebersihan bayi.
- c. Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi, ikterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI.
- d. Memberikan ASI bayi harus disusukan minimal 10-15 kali dalam 24 jam dalam 2 minggu pasca persalinan.
- e. Menjaga suhu tubuh bayi
- f. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif, pencegahan hipotermi dan melaksanakan perawatan bayi baru lahir dirumah dengan menggunakan buku KIA.
- g. Penanganan dan rujukan kasus bila diperlukan.

2.4.5.3 Kunjungan ketiga (8-28 hari setelah bayi lahir)

Tujuan kunjunga sama dengan pemberian asuhan 3-7 hari bayi baru lahir.

2.5 Asuhan Nifas

2.5.1 Pengertian

Masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu (Sundawati, 2019).

Menurut (Maryunani, 2017) asuhan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan pada pascin mulai dari saat setelah lahirnya bayi sampai dengan kembalinya tubuh dalam keadaan seperti sebelum hamil atau mendekati keadaan sebelum hamil.

2.5.2 Tujuan asuhan masa nifas

Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas untuk :

2.5.2.1 Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.

2.5.2.2 Melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi.

2.5.2.3 Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, Keluarga Berencana (KB), cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasai serta perawatan bayi sehari-hari.

2.5.2.4 Memberikan pelayanan keluarga berencana.

2.5.2.5 Mendapatkan kesehatan emosi.

2.5.3 Perubahan fisiologis masa nifas

Menurut (Sari, 2018) ada beberapa perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu nifas yaitu:

2.5.3.1 Uterus

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

Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri (TFU) dan Berat Uterus Masa Involusi

Involusi Uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi pusat	1000 gr
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gr
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba	350 gr
6 minggu	Normal	60 gr

Sumber : (Sundawati, 2019)

2.5.3.2 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.

2.5.3.3 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*.

2.5.3.4 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.

2.5.3.5 Sistem pencernaan dan perkemihan

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

2.5.4 Kebutuhan dasar masa nifas

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

2.5.4.1 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.

2.5.4.2 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.

2.5.4.3 Kebutuhan dasar istirahat

Istirahat membantu mempercepat proses *involution uteri* dan mengurangi perdarahan, memperbanyak jumlah pengeluaran ASI dan mengurangi penyebab terjadinya depresi.

2.5.4.4 Personal hygiene

a. Perawatan *perineum*

Mengajarkan ibu membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Bersihkan daerah disekitar 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.

2.5.4.5 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.

2.5.5 Tanda bahaya masa nifas

Menurut (Andriyani, 2014) tanda bahaya masa nifas yaitu:

2.5.5.1 Perdarahan hebat atau peningkatan perdarahan secara tiba-tiba (melebihi haid biasa atau jika perdarahan tersebut membasahi lebih dari 2 pembalut dalam waktu setengah jam).

2.5.5.2 Pengeluaran lochea yang berbau busuk.

Lochea adalah cairan yang dikeluarkan uterus melalui vagina dalam masa nifas. Sifat lochea alkalis, jumlah lebih banyak dari pengeluaran darah dan lendir waktu menstruasi dan berbau anyir.

2.5.5.3 Sakit kepala yang terus menerus, nyeri epigastrik atau masalah penglihatannya.

Sakit kepala merupakan tanda-tanda bahaya pada nifas, sakit kepala bisa disebabkan oleh karena tekanan darah tinggi, dan dapat juga disebabkan oleh anemia bila kadar haemoglobin rendah.

2.5.5.4 Pembengkakan pada wajah, tangan dan kaki, demam muntah.

Apabila terjadi bengkak dengan disertai nyeri hebat ini merupakan kondisi penggumpalan darah yang terjadi di dalam tubuh.

2.5.5.5 Rasa nyeri sewaktu BAK atau merasa tidak enak badan.

Rasa sakit atau terbakar pada saat buang air kecil bisa saja terjadi karena adanya infeksi kandung kemih atau infeksi saluran kemih.

2.5.5.6 Payudara memerah, panas dan sakit.

Mastitis bernanah dapat terjadi setelah minggu pertama pascasalin, tetapi biasanya tidak sampai melewati minggu ke-3 atau ke-4. Gejala awal mastitis adalah demam disertai mengigil, nyeri dan takikardi.

2.5.6 Standar kunjungan masa nifas

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

2.5.6.1 Kunjungan pertama (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

- a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan rujuk jika perdarahan berlanjut.
- c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.pemberian ASI awal.
- d. Menjaga bayi tetap hangat dengan cara mencegah hipotermi.

2.5.6.2 Kunjungan kedua (6 hari setelah persalinan)

Tujuan kunjungan :

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

2.5.6.3 Kunjungan ketiga (2 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

Sama seperti 6 hari setelah persalinan.

2.5.6.4 Kunjungan keempat (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan :

- a. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ia atau bayi alami.
- b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2.5.7 Pengertian KB

Keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2015).

2.5.8 Tujuan KB

Menurut Elisabeth & Endang (2015) tujuan keluarga berencana adalah untuk meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

2.5.9 Manfaat KB

Menurut (Sulistyawati, 2018) 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.

2.5.10 Jenis kontrasepsi yang dipilih kontrasepsi Suntik 3 Bulan

Suntik KB 3 Bulan menurut (Endang Susilowati, 2022) yaitu :

2.5.10.1 Pengertian

Kontrasepsi suntik 3 bulan berisi hormon progesteron saja dan tidak mengandung hormon estrogen. Dosis yang diberikan 150 mg/ml dan diberikan secara *intramuscular* (IM) setiap 12 minggu.

2.5.10.2 Cara kerja

Cara kerja suntuk KB 3 Bulan (Endang Susilowati, 2022), yaitu :

a. Primer : Mencegah Ovulasi

Kadar *Folikel Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) menurun serta tidak terjadi lonjakan LH. Pada pemakaian DMPA, endometrium menjadi dangkal dan atrofis dengan kelenjar-kelenjar yang tidak aktif. Dengan pemakaian jangka lama endometrium bisa menjadi semakin sedikit sehingga hampir tidak didapatkan jaringan bila dilakukan biopsi, tetapi perubahan tersebut akan kembali normal dalam waktu 90 hari setelah suntikan 3 bulan berakhir.

b. Sekunder

- 1) Lendir servik menjadi kental dan sedikit sehingga merupakan barier terhadap *spermatozoa*.
- 2) Membuat endometrium menjadi kurang baik untuk implantasi dari *ovum* yang telah dibuahi.
- 3) Mungkin mempengaruhi kecepatan transportasi *ovum* didalam *tuba falopi*.

2.5.10.3 Keuntungan

Keuntungan menggunakan Suntik 3 Bulan (Endang Susilowati, 2022) yaitu:

a. Sangat efektif

- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang
- c. Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- d. Tidak mengandung estrogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah
- e. Tidak mempengaruhi ASI
- f. Sedikit efek samping
- g. Klien tidak perlu menyimpan obat suntik
- h. Dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause
- i. Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- j. menurunkan kejadian penyakit jinak payudara
- k. mencegah beberapa penyakit radang panggul

2.5.10.4 Kerugian

Kerugian pada suntik KB 3 bulan (Endang Susilowati, 2022) yaitu :

- a. sering ditemukan gangguan haid
- b. kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian
- c. klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan kesehatan
- d. permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering
- e. tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B dan virus HIV
- f. pada penggunaan jangka panjang dapat terjadi perubahan lipid serum

