

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Asuhan Continuity of Care (COC)

2.1.1 Pengertian Continuity of Care

Continuity of Care merupakan pelayanan kebidanan berkesinambungan yang di berikan pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana. Apabila tidak di lakukan pelayanan kebidanan berkesinambungan yaitu meningkat terjadinya komplikasi pada ibu yang tidak ditangani, sehingga menyebabkan terlambatnya penanganan komplikasi dan dapat meningkatkan angka mortalitas dan morbiditas (Kana Azhara *et al.* 2024).

2.1.2 Tujuan Continuity of Care

Tujuan *Continuity of Care* salah satunya mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil dengan upaya keluarga berencana (Wensdika Putri Ramadhani *et al.* 2024).

2.1.3 Manfaat Continuity of Care

Continuity of Care memiliki 3 jenis pelayanan yaitu, manajemen, informasi, dan hubungan. Perempuan yang mendapatkan pelayanan berkelanjutan dari bidan delapan kali lipat lebih besar untuk melakukan persalinan di bidan yang sama. *Continuity of Care* memiliki manfaat mengurangi morbiditas maternal, mengurangi intervensi pada saat persalinan, meningkatkan jumlah persalinan normal. Perempuan yang menerima pelayanan secara *Continuity of Care* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, informasi dan menghargai perempuan (Hadina Eka *et al.* 2023).

2.2 Konsep Dasar Kehamilan

2.2.1 Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan adalah proses pengambilan keputusan dan tindakan yang dilakukan oleh bidan sesuai dengan wewenang dan ruang lingkup praktiknya berdasarkan ilmu dan kiat kebidanan. Asuhan kebidanan juga menerapkan fungsi dan kegiatan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan/masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, mifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana (Andina & Yuni, 2021).

2.2.2 Standar Asuhan Kebidanan

Menurut (Gultom and Hutabarat, 2020) sebagai tenaga profesional, bidan dalam menjalankan praktiknya harus memenuhi standar pelayanan kebidanan yang berlaku.

2.2.2.1 Standar Pelayanan Asuhan Antenatal

- a. Standar 1 : Identifikasi Ibu Hamil.
- b. Standar 2 : Pemeriksaan dan Pemantauan Antenatal.
- c. Standar 3 : Palpasi Abdomen.
- d. Standar 4 : Pengelolaan Anemia Pada Masa Kehamilan.
- e. Standar 5 : Pengelolaan Dini Hipertensi Pada Kehamilan.
- f. Standar 6 : Persiapan Persalinan.

2.2.2.2 Asuhan Standar Minimal "14T"

- a. Timbang dan Ukur Tinggi Badan.
- b. Ukur Tekanan Darah.
- c. Ukur Tinggi Fundus Uteri.
- d. Tetanus Toksoid (TT).
- e. Pemberian Tablet Fe

- f. Pemeriksaan PMS
 - g. Pemeriksaan HB
 - h. Temu Wicara
 - i. Perawatan Payudara.
 - j. Senam Hamil
 - k. Pemeriksaan Protein Urine
 - l. Pemeriksaan Reduksi Urine
 - m. Pemberian Terapi Kapsul Yodium
 - n. Pemberian Terapi Anti Malaria
- (Kiftiyah *et al*, 2022).

2.2.3 Pengertian Kehamilan

Menurut Faderasi Obstetri Ginekologi International, kehamilan adalah proses penyatuan dari spermatozoa dan ovum dilanjutkan dengan implantasi. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai janin lahir. Lama kehamilan normal dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) yaitu 40 minggu atau 9 bulan 7 hari. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester yaitu, trimester 1 berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 sampai ke-27) dan trimester ketiga berlangsung 13 minggu (minggu ke-28 sampai minggu ke-40) (Sekar Arum *et al*, 2021).

2.2.4 Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester 3

Ketidaknyamanan ibu hamil di trimester 3 antara lain :

2.2.4.1 Peningkatan frekuensi buang air kecil

Peningkatan frekuensi buang air kecil disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi buang air kecil meningkat. Cara

mengatasinya dengan perbanyak minum pada siang hari dan kurangi minum di malam hari jika mengganggu tidur, hindari minum kopi atau the sebagai diuresis, berbaring miring kiri saat tidur untuk meningkatkan diuresis dan tidak perlu menggunakan obat farmakologis (Nova Elok Mardiyana *et al*,2022).

2.2.4.2 Konstipasi

Konstipasi adalah gangguan pencernaan berupa terhambatnya pengeluaran dari sisa-sisa makanan. Penyebab terjadinya konstipasi pada ibu hamil karena peningkatan kadar hormone progesterone menyebabkan peristaltic usus menjadi lambat dan penurunan motilitas sebagai akibat dari relaksasi otot-otot polos usus besar penyerapan air dari kolon meningkat. Cara mengatasi konstipasi pada ibu hamil dengan meningkatkan intake cairan serat seperti buah atau jus dan istirahat yang cukup (Ronalen *et al*,2021).

2.2.4.3 Nyeri Ulu Hati

Nyeri ulu hati yang terjadi pada masa kehamilan di sebabkan oleh adanya reflex secret-sekret asam ke esofagus. Cara mengatasi masalah ini dengan menghindari makanan yang berasa manis dan gurih, meninggikan kepala dan bahu saat berbaring, hindari minuman soda, dan hindari makan sebelum waktu tidur (Wulan & Erma, 2016).

2.2.4.4 Nyeri Sendi

Nyeri punggung bawah merupakan nyeri punggung yang terjadi pada area lumbosacral. Nyeri punggung disebabkan oleh pergeseran pusat gravitasi wanita dan postur tubuhnya. Cara mengatasi masalah ini dengan istirahat, menggunakan sandal dengan hak rendah, dan latihan menggoyangkan panggul (Ronalen *et al*,2021).

2.2.5 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester 3

Menurut (Andina & yuni, 2021: 248-251) ada beberapa tanda bahaya pada trimester 3 yang dapat membahayakan ibu dan janin,yaitu:

2.2.5.1 Bengkak Pada Muka atau Tangan

Sebagian ibu hamil mengalami bengkak yang normal pada kaki, biasanya muncul pada sore hari dan hilang setelah istirahat atau menaikkan kaki lebih tinggi. Bengkak bisa menunjukkan adanya masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, tidak hilang setelah beristirahat dan diikuti dengan keluhan fisik lainnya. Hal ini merupakan gejala anemia, gagal jantung, atau preeklamsia.

2.2.5.2 Berkurangnya Gerak Janin

Ibu mulai merasakan gerakan bayinya mulai bulan ke-5 atau ke-6, kadang lebih awal. Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam 3 jam. Jika bayi tidak bergerak atau pergerakannya kurang lakukan pemeriksaan lebih lanjut.

2.2.5.3 Perdarahan Pervaginam

Pada masa awal kehamilan, ibu mungkin mengalami perdarahan atau *spotting*, perdarahan ini adalah perdarahan implantasi dan merupakan keadaan normal. Pada akhir kehamilan perdarahan yang tidak normal adalah merah, jumlahnya banyak dan kadang-kadang tetapi tidak selalu, disertai dengan rasa nyeri. Perdarahan ini disebabkan karena plasenta previa atau solusio plasenta.

2.2.5.4 Sakit Kepala Hebat

Sakit kepala selama masa kehamilan merupakan hal normal. Sakit kepala yang menunjukkan suatu masalah yang serius adalah sakit kepala hebat yang menetap dan tidak hilang dengan istirahat. Sakit kepala yang hebat dalam kehamilan merupakan gejala preeklamsia.

2.2.6 Kebutuhan Nutrisi Kehamilan

Menurut (Mirawati *et al*, 2021:157-165) Asupan gizi selama kehamilan sangat penting karena berdampak pada ibu dan janin serta penyakit yang mungkin terjadi dikemudian hari. Ada beberapa nutrisi yang harus terpenuhi selama kehamilan antara lain:

2.2.6.1 Zat Gizi Makro Selama Kehamilan

a. Energi

Pada saat hamil diperlukan penambahan kalori sebesar 300 kalori/hari dari kebutuhan waktu tidak hamil. Energi yang tinggi fungsinya adalah untuk menyediakan energi yang cukup agar protein tidak dipecah menjadi energi. Energi dibutuhkan tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan energi ibu tetapi juga untuk pertumbuhan janinnya.

b. Protein

Kebutuhan protein selama kehamilan meningkat hingga 71 g/hari dibandingkan dengan wanita yang tidak hamil hanya sekitar 46 g/hari. Protein diperlukan untuk pembentukan jaringan janin dan perkembangan plasenta. Protein mempunyai fungsi khas yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh, Sumber protein yang terbaik bisa didapatkan pada makanan yang berasal dari hewan yang disebut protein hewani seperti daging sapi, daging ayam, ikan dan susu. Sementara yang lainnya disebut protein nabati, seperti kacang-kacangan, biji-bijian, tempe dan oncom.

c. Lemak

Selama kehamilan lemak diperlukan cukup besar yaitu sekitar 59,2 gram. Lemak diperlukan sebagai cadangan energi ibu, sebagai pembawa vitamin yang larut dalam lemak seperti

vitamin A, D, E dan K. asam lemak tak jenuh ganda sangat penting untuk perkembangan janin terutama untuk otak janin, system saraf dan retina. Lemak didapatkan dari dua sumber yaitu hewani dan tumbuhan. Lemak yang berasal dari hewan seperti susu, lemak sapi dan minyak ikan. Lemak nabati bisa didapatkan pada minyak kelapa, minyak kedelai, minyak biji bunga matahari, minyak jaitun dan sebagainya.

d. Karbohidrat

Karbohidrat merupakan zat gizi yang mengandung gula, pati dan serat. Selama kehamilan kebutuhan karbohidrat diperlukan untuk otak, system saraf pusat, sel-sel darah merah, plasenta dan janin. Sumber karbohidrat bisa didapatkan dari makanan seperti beras, roti, mie, sereal, kentang, buah dan sayur-sayuran.

2.2.6.2 Zat Gizi Mikro Selama Kehamilan

a. Vitamin D

Pada saat hamil vitamin D memiliki fungsi untuk kesehatan ibu dan perkembangan janin. Fungsi utama vitamin D adalah untuk pembentukan tulang, system kekebalan tubuh dan menjaga keseimbangan kalsium. Sumber vitamin D bisa didapatkan dari susu, jus jeruk, ikan berlemak, kuning telur, hati, keju dll.

b. Vitamin A

Vitamin A merupakan zat gizi mikro yang mempunyai peran besar dalam metabolisme zat besi dalam tubuh. Vitamin A berfungsi sebagai proses metabolisme, pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan tulang dan system saraf. Sumber vitamin A bisa didapatkan dari daging ayam, telur bebek, kankung, wortel dan buah-buahan berwarna kuning hingga merah.

c. Vitamin C

Vitamin C membantu tubuh menyerap kalsium untuk menjaga tulang dan gigi tetap sehat selama kehamilan. Ibu hamil membutuhkan sekitar 85 mg vitamin C per hari. Manfaat vitamin C untuk ibu hamil yaitu membantu penyerapan zat besi, menurunkan resiko diabetes gestasional, dan mengurangi resiko preeklamsia. Vitamin C bisa didapatkan dari bahan makanan seperti jambu biji, paprika, bayam, kiwi, jeruk dan tomat.

d. Kalsium

Saat hamil kalsium diperlukan sekitar 1000 mg/hari. Apabila kebutuhan kalsium tidak terpenuhi maka janin akan mengambil kalsium dari tulang ibu. Sumber kalsium didapatkan dari susu, keju, daging, ikan, brokoli, bayam dan buah.

e. Fe (Zat Besi)

Sebelum hamil kebutuhan Fe yaitu 1-2 mg Fe yang diserap perharinya setelah hamil kebutuhan Fe mencapai 4 kali lebih tinggi dari jumlah Fe yang biasanya diserap oleh tubuh pada wanita yang tidak hamil. Fe pada saat hamil diperlukan untuk kepentingan kadar Hb dalam darah untuk transfer pada plasenta, janin dan persiapan kelahiran. Sumber Fe banyak didapatkan pada daging, hati dan sayuran hijau.

f. Asam Folat

Asam folat berfungsi sebagai koenzim metabolisme asam amino dan sintesis nukleat yang diperlukan dalam pembentukan sel darah merah dan sel darah putih dalam pematangannya, serta pembentukan system saraf pusat, termasuk otak. Asam folat bisa didapatkan dari sayuran hijau,

tempe, serta sereal atau kacang-kacangan yang telah ditambahkan asam folat.

2.2.7 Kekurangan Energi Kronik

2.2.7.1 Pengertian

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah kekurangan asupan energi dan protein pada ibu hamil yang berlangsung secara terus menerus dan mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan. Seorang ibu dapat melahirkan bayi yang sehat apabila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik (Putri Septiyana *et al*, 2024).

2.2.7.2 Tanda dan Gejala

Ibu hamil dengan status KEK akan terjadi beberapa gejala, diantaranya terus menerus mengalami kelelahan, sering kesemutan, wajah pucat dan tidak segar, ketika melahirkan terjadi kesulitan, serta pada saat menyusui ASI ibu sedikit (Yuli Astuti *et al*, 2024).

2.2.7.3 Dampak

Menurut (Yuli Astuti *et al*, 2024) Kurang Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil mempengaruhi ibu dan janin antara lain:

2.2.7.3.1 Pada kehamilan dapat meningkatkan resiko dan komplikasi seperti anemia, perdarahan, kenaikan berat badan yang tidak normal dan infeksi.

2.2.7.3.2 Pada persalinan dapat menyebabkan partus sulit dan lama, persalinan prematur dan perdarahan.

2.2.7.3.3 Pada janin dapat menyebabkan keguguran atau abortus, lahir mati, kematian neonates, cacat lahir, anemia pada bayi dan bayi berat lahir rendah (BBLR).

2.2.8 Kajian Islam

Allah SWT sebagai pencipta makhluk, telah menjelaskan proses penciptaan manusia dalam kandungan seorang perempuan. Proses mengubah janin dari setetes mani menjadi manusia sempurna.

Allah SWT berfirman:

فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا
لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا
يَعْلَمُونَ

Artinya :

Dialah yang telah meniptakan kamu dari jiwa yang satu, lalu dijadikan darinya pasangannya, lalu melahirkan dari keduanya banyak laki-laki dan perempuan (Q.S Ar-rum: 30).

2.3 Konsep Dasar Persalinan

2.3.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah rangkaian proses yang berakhir dengan pengeluaran hasil konsepsi oleh ibu. Proses ini dimulai dengan kontraksi persalinan sejati, yang ditandai oleh perubahan progresif pada serviks dan diakhiri dengan kelahiran plasenta (Nina Sri *et al*, 2023). Persalinan dikatakan normal jika prosesnya tanpa disertai penyulit terjadi pada kehamilan cukup bulan mulai dari 37-40 minggu dilalui secara spontan dengan presentasi belakang kepala (Zuliati *et al*, 2023).

2.3.2 Tanda- Tanda Persalinan

Menurut (Oktarina, 2016) tanda- tanda persalinan adalah:

2.3.2.1 Terjadinya His

Kontraksi uterus menyebabkan nyeri perut dan dapat menyebabkan dilatasi serviks. His yang menyebabkan pelebaran serviks dengan kecepatan tertentu disebut his efektif. His persalinan memiliki ciri- ciri sebagai berikut:

- a. Pinggang terasa sakit dan mulai menjalar ke depan
- b. Secara teratur dan kekuatan yang lebih besar
- c. Mempengaruhi penipisan serviks
- d. Penambahan aktivitas maka his akan meningkat

2.3.2.2 Keluar Lendir Bercampur Darah

Dengan pendataran dan pembukaan, lender dari *canalis cervicalis* keluar disertai sedikit darah. Perdarahan yang sedikit ini disebabkan lepasnya selaput janin pada bagian segmen bawah Rahim hingga beberapa kapiler darah terputus.

2.3.2.3 Terkadang Disertai Ketuban Pecah

Keluarnya cairan yang banyak dari jalan lahir. Hal ini terjadi akibat ketuban pecah. Ketuban pecah apabila pembukaan lengkap atau hampir lengkap, tetapi terkadang ketuban pecah pada pembukaan kecil, terkadang selaput janin robek sebelum persalinan. Walaupun demikian, persalinan diharapkan akan dimulai dalam 24 jam setelah air ketuban keluar. Namun, apabila persalinan tidak tercapai, maka persalinan harus diakhiri dengan tindakan tertentu, misalnya ekstraksi vakum atau *section caesarea*.

2.3.3.4 Dilatasi dan Penipisan Serviks

Dilatasi adalah terbukanya kanalis serviks secara berangsur-angsur akibat his. *Effacement* adalah pendataran atau pemendekkan kanalis serviks yang semula 1-2 cm menjadi hilang sama sekali, sehingga tinggal hanya ostium yang tipis.

2.3.4 Tahapan Persalinan

Menurut (Subiastutik and Syiska 2022) tahapan dalam persalinan yaitu:

2.3.4.1. Kala I

Proses dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat hingga serviks membuka lengkap. Kala I persalinan terbagi menjadi dua fase yaitu :

a. Fase Laten

Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, berlangsung hingga pembukaan kurang dari 4 cm. fase laten biasanya berlangsung hamper atau hingga 8 jam.

b. Fase Aktif

Frekuensi dan lama kontraksi meningkat secara bertahap (kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam 10 menit dan berlangsung lebih dari 40 detik), dari pembukaan 4 cm hingga pembukkan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 jam per cm (primigravida) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multigravida).

2.3.4.2 Kala II

Dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran bayi. Gejala dan tanda kala II persalinan adalah :

- a. Ibu merasakan dorongan meneran
- b. Ibu merasakan adanya tekanan pada rectum
- c. Perinium menonjol
- d. Vulva-vagina membuka
- e. Meningkatnya pengeluaran lender bercampur darah

2.3.4.3 Kala III

Dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Tanda- tanda lepasnya plasenta yaitu :

- a. Perubahan bentuk dan tinggi uterus
- b. Tali pusat memanjang
- c. Semburan darah mendadak dan singkat

2.3.4.4 Kala IV

Dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah plasenta lahir. Kala ini merupakan masa transisi, dimana kondisi ibu masih belum stabil. Pada masa ini penting untuk menilai tanda-tanda vital, banyaknya perdarahan, kontraksi uterus dan kandung kemih. Monitoring dilakukan :

- a. 1 jam pertama : setiap 15 menit sekali
- b. 1 jam kedua : setiap 30 menit sekali

2.3.5 Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan adalah asuhan yang bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi baru lahir serta upaya pencegahan komplikasi terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermi dan asfiksia bayi baru lahir (Ai Yeyeh Rukiyah *et al*, 2019: 12).

2.3.6 Lima Benang Merah Dalam Asuhan Persalinan

Menurut (Ai Yeyeh Rukiyah *et al*, 2019: 16-17) ada lima benang merah yang penting dan saling terkait dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman, meliputi:

2.3.6.1 Membuat Keputusan Klinik

2.3.6.2. Asuhan Sayang Ibu dan Bayi

2.3.6.3 Pencegahan Infeksi

2.3.6.4 Rekam Medik (dokumentasi)

2.3.6.5 Sistem Rujukan Efektif

2.2.7 Kajian Islam

Allah Ta'ala berfirman dalam Al- Qur'an mengenai asal penciptaan manusia dan kemudahan proses persalinan:

مِنْ أَيِّ شَيْءٍ خَلَقَهُ ۗ ۱۸ مِنْ نُّطْفَةٍ خَلَقَهُ فَقَدَرَهُ ۗ ۱۹ ثُمَّ
السَّبِيلَ يَسَّرَهُ ۗ ۲۰

Artinya :

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

2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian Bayu Baru Lahir

Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia 0-28 hari. Bayi baru lahir beresiko tinggi mengalami kematian karena usia neonatus merupakan usia kritis bagi bayi baru lahir terutama pada hari pertama kelahirannya (Nosi Delianti *et al*, 2023).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu dan berat lahir 2500-4000 gram (Fitriana Ibramim *et al*, 2023).

2.4.2 Ciri- Ciri Bayi Baru Lahir Normal

Menurut (Rhipiduri and Miming, 2024:) ciri- ciri bayi baru lahir normal adalah sebagai berikut :

2.4.2.1 Lahir aterm antara 37-42 minggu.

2.4.2.2 Berat badan 2500-4000 gram.

2.4.2.3 Panjang badan 48-52 cm.

2.4.2.4 Lingkar dada 30-38 cm.

2.4.2.5 Lingkar kepala 33-35 cm

2.4.2.6 Lingkar lengan 11-12 cm

2.4.2.7 Frekuensi denyut jantung 120-160 kali/menit

2.4.2.8 Pernapasan 40-60 kali/menit

2.4.2.9 Kulit kemerahan dan licin

2.4.2.10 Rambut lanugo tidak terlihat

2.4.2.11 Kuku agak Panjang dan lemah

2.4.2.12 Nilai APGAR lebih dari 7

2.4.2.13 Gerak aktif

2.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan 1 jam pertama setelah kelahiran. Asuhan bayi baru lahir dapat diberikan sebanyak 3 kali yaitu pertama asuhan yang diberikan 0- 48 jam, asuhan yang kedua 3- 7 hari dan asuhan yang ketiga 8- 28 hari (Fitriani and Endang, 2024).

2.4.4 Penatalaksanaan Awal Bayi Baru Lahir

Menurut (Ardhina, 2020: 114-122) bayi baru lahir rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganusme selama proses persalinan berlangsung maupun setelah lahir, pastikan penolong persalinan telah melakukan upaya pencegahan sebagai berikut:

2.4.4.1 Persiapan Diri

- a. Sebelum dan sesudah bersentuhan dengan bayi, cuci tangan dengan sabun kemudian keringkan.
- b. Memakai sarung tangan bersih pada saat menangani bayi yang belum dimandikan.

2.4.4.2 Persiapan Alat

Pastikan semua peralatan dan bahan yang digunakan, terutama klem, gunting, alat-alat resusitasi dan penjepit tali pusat steril.

2.4.4.3 Persiapan Tempat

Gunakan ruangan yang hangat dan terang, siapkan tempat resusitasi yang bersih, kering, hangat, datar, rata dan cukup keras.

2.4.4.4 Penilaian Awal

Penilaian awal dengan 2 pertanyaan sebelum bayi lahir:

- a. Apakah kehamilan cukup bulan?

b. Apakah ketuban jernih, tidak tercampur meconium?

Segera setelah bayi lahir, sambal meletakkan bayi di atas kain bersih dan kering lakukan penilaian berikut :

a. Apakah bayi menangis atau bernafas/ tidak megap-megap

b. Apakah tonus bayi baik/ bayi bergerak aktif

2.4.4.5 Pencegahan Kehilangan Panas

Mekanisme pengaturan suhu tubuh pada BBL, belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu, jika tidak dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka BBL dapat mengalami hipotermia. Hipotermia mudah terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak dikeringkan dan diselimuti walaupun berada di dalam ruangan yang hangat.

2.4.4.6 Pencegahan Perdarahan

Pencegahan perdarahan pada bayi baru lahir dengan diberikan suntikan vitamin K1 sebanyak 1 mg dosis tunggal, intra muscular pada lateral paha kiri. Suntikan vitamin K1 diberikan setelah IMD dan sebelum pemberian imunisasi hepatitis B.

2.4.4.7 Pencegahan Infeksi Mata

Salep atau tetes mata diberikan segera setelah proses IMD, sebaiknya 1 jam setelah lahir. Pencegahan infeksi mata dianjurkan menggunakan salep mata antibiotic tetrasiklin 1%.

2.4.4.8 Pemberian Imunisasi

Imunisasi hepatitis B pertama (HB0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitaminK1 secara intramuscular untuk mencegah infeksi hepatitis terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi.

2.4.5 Kajian islam

Rasullullah SAW dalam sebuah HR Bukhari pernah berkata, “Sesungguhnya, setiap anak yang dilahirkan ke dunia ini dalam keadaan suci. Dan karena kedua orang tuanya lah anak itu akan menjadi seorang yang beragama Yahudi, Nasrani atau Majusi.”

Hadist ini menjelaskan bahwa sesungguhnya setiap anak yang dilahirkan itu suci. Namun, karena cara mendidik orang tuanya karakter anak bisa berwarna-warni, berperangai buruk, tidak taat kepada kedua orang tua dan tidak mau berbakti kepada Allah SWT.

2.5 Konsep Dasar Masa Nifas

2.5.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas (postpartum) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Bina Melvia *et al*, 2023).

2.5.2 Tahapan Masa Nifas

Menurut (Andina Vita Sutanto, 2021: 17) tahapan masa nifas adalah sebagai berikut:

2.5.2.1 Puerperium dini, yaitu kepulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan-jalan.

2.5.2.2 Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genitalia yang lamanya 6-8 minggu.

2.5.2.3 Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih kembali dan sehat sempurna baik selama hamil atau sempurna berminggu-minggu, berbulan-bulan atau tahunan.

2.5.3 Perubahan Fisiologis Pada Masa Nifas

Menurut (Andina Vita Susanto, 2021) ada beberapa perubahan fisiologis pada masa nifas, yaitu:

2.5.3.1 Uterus

Setelah plasenta lahir, uterus akan mulai mengeras karena kontraksi dan retraksi otot-ototnya. Uterus berangsur-angsur mengecil sampai keadaan sebelum hamil. Perubahan tinggi fundus uterus yaitu: bayi lahir setinggi pusat, plasenta lahir 2 jari dibawah pusat, 1 minggu setengah pusat symphysis, 2 minggu tidak teraba, 6 minggu bertambah kecil dan 8 minggu normal.

2.5.3.2 *Lochea*

Pada pertama masa nifas biasanya keluar cairan dari vagina yang dinamakan *lochea*. *Lochea* berasal dari luka dalam Rahim terutama luka plasenta. Berikut beberapa jenis *lochea* pada masa nifas:

- a. *Lochea rubra* keluar pada hari pertama sampai ketiga. Cairan yang keluar berwarna merah kehitaman. Terdiri dari darah segar, jaringan sisa-sisa plasenta, dinding Rahim, lemak bayi, *lanugo* dan sisa meconium.
- b. *Sanginolenta* keluar pada hari keempat sampai ketujuh. Cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir.
- c. *Serosa* keluar pada hari ketujuh sampai empat belas. Cairan yang keluar berwarna kuning kecoklatan, lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, terdiri dari leukosit dan robekan plasenta.
- d. *Alba* berlangsung dari 2-6 minggu. Cairan ini berwarna putih mengandung leukosit, sel desidua sel epitel, selaput lender serviks serta serabut jaringan mati.
- e. *Lokhea purulenta*, yaitu terjadi infeksi keluar cairan seperti nanah berbau busuk.
- f. *Lokhea stasis*, yaitu *lokhea* tidak lancar keluarnya.

2.5.3.3 Serviks dan Vagina

Beberapa hari setelah persalinan, *osteum eksternum* dapat dilalui oleh 2 jari. Pinggir-pinggirnya tidak rata tetapi retak-retak karena robekan dalam persalinan. Namun, setelah involusi selesai *osteum eksternum* tidak dapat serupa seperti sebelum hamil. Vagina yang sangat renggang waktu persalinan lambat laun mencapai ukuran-ukurannya yang normal pada minggu ke 3 postpartum rugae mulai nampak kembali.

2.5.3.4 Sistem Pencernaan

Perubahan system pencernaan dari masa hamil dan kemudian sekarang pada masa nifas yaitu, kadar progesterone menurun, sekresi saliva normal, asam lambung normal, uterus kembali ke ukuran semula, pembuluh darah kembali ke ukuran semula.

2.5.3.5 Sistem Perkemihan

Pelvis, ginjal dan ureter yang meregang dan berdilatasi selama kehamilan kembali normal pada akhir minggu keempat setelah melahirkan. Diueris yang normal dimulai segera setelah bersalian sampai hari kelima setelah persalinan.

2.5.4 Kebutuhan Masa Nifas

Menurut (Sri wahyuningsih, 2019) ada beberapa kebutuhan pada masa nifas antara lain:

2.5.4.1 Nutrisi dan Cairan

Masalah nutrisi perlu mendapatkan perhatian karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi air susu ibu. Kebutuhan gizi ibu saat nifas dan menyusui adalah:

- a. Konsumsi tambahan kalori 500 kalori tiap hari.
- b. Diet berimbang protein, mineral dan vitamin.
- c. Minum sedikit nya 2 liter per hari.
- d. Tamblet tambah darah sampai 40 hari pasca persalinan.
- e. Kapsul vitamin A 200.000 unit.

2.5.4.2 Ambulasi

Ambulasi dini ialah kebijaksanaan agar secepatnya tenaga kesehatan membimbing ibu post partum bangun dari tempat tidur membimbing secepat mungkin untuk berjalan. Ibu post partum sudah diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam 24-48 jam postpartum. Amnbulasi dilakukan secara bertahap, keuntungan dari ambulasi adalah:

- a. Ibu merasa lebih sehat

- b. Fungsi usus dan kandung kemih lebih baik
- c. Memungkinkan kita mengajarkan ibu merawat bayi
- d. Tidak ada pengaruh buruk terhadap proses pasca persalinan, tidak mempengaruhi penyembuhan luka, dan tidak menyebabkan perdarahan.

2.5.4.3 Eliminasi

Setelah 6 jam postpartum ibu diharapkan dapat buang air kecil , jika kandung kemih penuh atau lebih dari 8 jam belum buang air kecil maka disarankan kateterisasi dalam 24 jam postpartum ibu sudah harus buang air besar, untuk memperlancar buang air besar ibu bisa mengonsumsi makanan tinggi serat.

2.5.4.4 Kebersihan Diri

Pada masa nifas seorang ibu rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur, dan lingkungan sangat penting untuk tetap terjaga. Langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Anjurkan kebersihan seluruh tubuh terutama perineum.
- b. Mengajarkan ibu cara membersihkan alat kelamin dengan sabun dan air dari depan kebelakang.
- c. Sarankan ibu ganti pembalut minimal 2 kali sehari
- d. Membersihkan tangan dengan sabun sebelum dan sesudah membersihkan alat kelamin.
- e. Jika ibu mempunyai luka jahit pada perineum, disarankan jangan menyentuh daerah luka.

2.5.4.5 Istirahat dan Tidur

Menganjurkan ibu istirahat cukup dan melakukan kegiatan rumah tangga secara bertahap. Kurang istirahat dapat mempengaruhi produksi ASI, memperlambat proses involusi uterus dan depresi pasca persalinan.

2.5.5 Tanda Bahaya Masa Nifas

Menurut (Vivin Indrianita *et al*, 2021) tanda bahaya masa nifas adalah suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya komplikasi yang terjadi selama masa nifas. Tanda bahaya tersebut adalah:

2.5.5.1 Perdarahan Postpartum

2.5.5.2 Infeksi Masa Nifas

2.5.5.3 Lokhea Yang Berbau Busuk

2.5.5.4 Sub Involusi Uterus

2.5.5.5. Nyeri Perut

2.5.5.6 Pusing dan Lemas Berlebihan

2.5.5.7 Demam

2.5.5.8 Payudara Merah dan Terasa Panas

2.5.5.9 Kehilangan Nafsu Makan

2.5.6 Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas adalah penatalaksanaan asuhan yang diberikan kepada ibu segera setelah persalinan sampai 42 hari setelah melahirkan (Yuliana and Bawon, 2020).

2.5.7 Standar Asuhan Masa Nifas

Menurut (Andina Vita Sutanto, 2021) kebijakan program nasional masa nifas paling sedikit empat kali kunjungan masa nifas yang dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir.

2.5.7.1 Kunjungan pertama (6-8 jam setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

- a. Mencegah perdarahan masa nifas karena atonia uteri.
- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain perdarahan, merujuk bila perdarahan berlanjut.
- c. Memberikan konseling pada ibu atau anggota keluarga bagaimana mencegah perdarahan karena atonia uteri.
- d. Pemberian ASI awal.
- e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi.

- f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi.

2.5.7.2 Kunjungan kedua (6 hari setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

- a. Memastikan involusi uterus berjalan normal.
- b. Menilai adanya tanda infeksi
- c. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, minuman dan istirahat.
- d. Memastikan ibu menyusui dan memperhatikan tanda-tanda penyakit.
- e. Memberikan konseling kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.

2.5.7.3 Kunjungan ketiga (2 minggu setelah persalinan)

Sama seperti kunjungan kedua.

2.5.7.4 Kunjungan keempat (6 minggu setelah persalinan)

Tujuan kunjungan:

- a. Menanyakan ibu tentang penyakit-penyakit yang dialami.
- b. Memberikan konseling untuk KB secara dini.

2.5.8 Teknik Menyusui

Menurut (Andina Vita Susanto, 2024) posisi menyusui yang benar mempunyai andil yang besar dalam kesuksesan menyusui karena luka pada putting akan dapat dihindari sebab outing tidak bergesekan dengan langit-langit mulut bayi yang keras melainkan jatuh ditengah rongga tenggorakan bayi.

2.5.8.1 Tanda Bayi Menyusu dengan Posisi dan Pelekatan Benar

- a. Seluruh tubuhnya berdekatan dan terarah pada ibu (perut bayi menempel pada perut ibu).
- b. Mulut dan dagunya berdekatan dengan payudara.
- c. Areola tidak akan terlihat jelas.
- d. Dapat dilihat hisapan lamban dan dalam serta menelan.
- e. Bayi terlihat senang dan tenang.

f. Ibu tidak merasakan nyeri pada puting susu.

2.5.8.2 Langkah Menyusui yang Benar

- a. Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting. Lalu, duduk atau berbaring dengan santai.
- b. Bayi diletakkan menghadap ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi. Jangan hanya leher dan bahunya saja, tetapi kepala dan tubuh bayi lurus. Lalu, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhdapan dengan puting susu ibu. Dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.
- c. Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu.
- d. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.
- e. Ketika anak sudah merasa kenyang, ibu bisa melepas puting dengan cara memasukan jari kelingking ke dalam mulut bayi lalu cukil puting ke arah luar. Kemudian ibu dapat menyendawakan bayi agar anak bisa tidur pulas.

2.5.9 Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah tindakan individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Yayah Rokayah *et al*, 2021).

2.5.10 Tujuan Keluarga Berencana

Tujuan keluarga berencana adalah mengatur kehamilan yang diinginkan, menjaga kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu, bayi, dan anak,

meningkatkan akses dan kualitas informasi, Pendidikan, konseling dan pelayanan KB, meningkatkan partisipasi laki-laki dalam praktek keluarga berencana dan mempromosikan penyusuan bayi sebagai upaya untuk menjarangkan kehamilan (Anieq *et al*, 2021).

2.5.11 Manfaat Keluarga Berencana

Manfaat keluarga berencana adalah mencegah masalah kehamilan, mengurangi AKB, membantu pencegahan HIV/AIDS dan mengurangi kehamilan remaja (Anieq *et al*, 2021).

2.5.12 Macam-Macam Metode Kontrasepsi

Menurut (Ema Pristi Yunita,2019) metode kontrasepsi terbagi atas:

2.4.12.1 Alat Kontrasepsi Sederhana (tanpa alat)

- a. Senggama Terputus.
- b. Sistem Kalender.
- c. Metode Amenore Laktasi (MAL).

2.5.12.2 Alat Kontrasepsi Sederhana (dengan alat)

- a. Kondom.
- b. Spermisida.
- c. Diafragma.

2.5.12.3 Alat Kontrasepsi Hormonal

- a. Pil Kombinasi.
- b. Pil Progestin.
- c. Suntikan 1 Bulan.
- d. Suntikan 3 Bulan
- e. Implant

2.5.12.4 Alat Kontrasepsi Non-Hormonal

- a. AKDR (IUD)
- b. MOW dan MOP

2.5.13 Kontrasepsi Yang Dipilih

2.5.13.1 Pengertian (KB Suntik 3 Bulan)

Kontrasepsi suntik 3 bulan adalah alat kontrasespsi hormonal yang berisi cairan progesterone yang disuntikkan secara

intramuscular kedalam tubuh wanita dengan periode 3 bulan sekali (Kartini Sirait *et al*,2024).

2.5.13.2 Cara Kerja

Menurut (Kartini Sirait *et al*,2024) cara kerja suntik KB 3 bulan yaitu:

- a. Mencegah ovulasi karena kadar *folikel stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH) menurun secara efektif sehingga mencegah ovulasi.
- b. Mengentalkan lender serviks sehingga menjadi sedikit dan mengganggu penetrasi sperma.
- c. Membuat endometrium menjadi kurang baik, implantasi dari ovum yang telah dibuahi, yaitu mempengaruhi perubahan-perubahan menjelang stadium sekresi.

2.5.13.3 Keuntungan

Menurut (Kartini Sirait *et al*, 2024) keuntungan KB suntik 3 bulan yaitu:

- a. Memiliki efektifitas tinggi.
- b. Pemakaiannya yang praktis.
- c. Harga murah dan aman.
- d. Tidak mengganggu produksi ASI
- e. Tidak mengganggu hubungan seksual.
- f. Dapat digunakan oleh wanita yang berusia lebih dari 35 tahun.

2.5.13.4 Kerugian

Menurut (Kartini Sirait *et al*, 2024) kerugian KB suntik 3 bulan yaitu:

- a. Gangguan haid.
- b. Penambahan berat badan.
- c. Kesuburan lambat kembali setelah penghentian pemakaian.
- d. Tidak melindungi dari penyakit menular seksual.

- e. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
- f. Harus kembali untuk mendapatkan suntikan ulang.

2.5.14 Kajian Islam

Allah SWT memberikan pesannya melalui surah An-Nisa' ayat 9 yang berbunyi:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا
عَلَيْهِمْ ۖ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ۙ

Artinya :

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang sekiranya meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.” (QS. An-Nisa: 9.)

Dalam Surah ini menyinggung mengenai janganlah engkau meninggalkan keturunan yang lemah, maka dengan keluarga berencana akan membantu untuk menyiapkan keturunan-keturunan yang berkualitas.