

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Konsep Dasar Asuhan *Continuity of Care* (CoC)**

##### **2.1.1 Pengertian**

Menurut Sunarsih (2020), asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan. Demikian pula, kondisi pasien harus selalu dipantau dengan cermat. Setelah mendapatkan asuhan berkelanjutan, pasien akan lebih percaya diri dan terbuka karena sudah mengenal si pemberi asuhan. Asuhan secara terus menerus dan berkelanjutan ini adalah contoh asuhan yang optimal karena dapat meningkatkan kepercayaan perempuan terhadap bidan dan memberikan dukungan terus menerus kepada wanita sepanjang kehamilan, persalinan, nifas, dayi dan neonatus.

##### **2.1.2 Tujuan Asuhan**

Tujuan dari layanan asuhan kebidanan ini yaitu menerapkan asuhan yang sesuai dengan pendekatan secara rinci yang dilakukan melalui observasi dan anamnesa terhadap pasien dari ibu hamil, bersalin, pasca bersalin, dan bayi, serta di dokumentasikan menggunakan model SOAP. Tenaga kesehatan terutama bidan dalam memberikan asuhan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan membina hubungan yang berkesinambungan antara bidan dan pasien, seperti menilai kondisi ibu hamil dari awal penyakitnya hingga proses kelahirannya, maupun rujukan. Serta memfasilitasi ASI dini pada anak dan bertindak sebagai fasilitator dalam pengasuhan (Rhomadona & Agatha, 2021).

### 2.1.3 Manfaat Asuhan

Menurut Wijayanti *et al.*, (2024), penerapan asuhan kebidanan yang berkesinambungan memiliki manfaat untuk membantu memantau dalam komplikasi yang dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara keseluruhan dan dalam jangka panjang jika dideteksi dengan segera. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sunarsih (2020), bahwa wanita yang mendapat asuhan berkesinambungan dari bidan yang sama lebih berkemungkinan untuk dapat melahirkan anak di bidan yang sama juga. Hal ini karena asuhan berkesinambungan membuat wanita lebih puas dengan informasi, saran, penjelasan, tempat persalinan, persiapan persalinan, opsi pengurangan rasa sakit dan pengawasan bidan.

Penelitian yang dilakukan di Denmark juga menemukan hasil serupa, hasil menunjukkan bahwa kesinambungan perawatan mengarah pada peningkatan penurunan morbiditas ibu, pengurangan penggunaan intervensi selama persalinan, termasuk operasi *caesar*, dan peningkatan wanita yang menjalani persalinan tanpa tindakan. Hal yang signifikan diamati pada wanita yang menerima perawatan yang berkesinambungan perawatan yang menekankan pada pemberdayaan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, pertimbangan psikologi, kebutuhan dan harapan untuk masa depan, informasi, dan bimbingan (Ningsih, 2017).

## 2.2 Tinjauan Teori Kehamilan

### 2.2.1 Pengertian Kehamilan

Menurut federasi internasional ahli *obstetri* dan *ginekologi* kehamilan adalah proses implantasi atau bertemunya dari sel sperma dan sel telur di dalam atau di luar Rahim sampai lahirnya bayi dan plasenta melalui jalan lahir. Maka proses pembuahan masa normal akan dimulai pada 40 minggu berdasarkan kalender internasional dihitung mulai dari hari pertama haid terakhir (HPHT) sampai lahirnya janin (Rosa, 2022).

Penjelasan tentang kehamilan dijelaskan dalam Q.S Ar-Rum 30 artinya:

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

Ayat ini menjelaskan bagaimana Allah SWT menciptakan semua makhluk, dan bagaimana proses manusia diciptakan dalam kandungan seorang Wanita, proses penciptaan dan perkembangan manusia yaitu saripati tanah yang terbuat dari air mani, lalu menjadi segumpal darah setelah itu tulang belulang ada daging kemudian terbentuk manusia yang paling baik yang sudah Allah ciptakan.

## 2.2.2 Tanda-Tanda Kehamilan

Menurut Anggaraini (2022), tanda - tanda kehamilan terbagi menjadi 3 bagian, yaitu:

### 2.2.2.1 Tanda - Tanda Dugaan Hamil

- a. *Amenorhea*
- b. Mual dan muntah
- c. Mengidam
- d. Payudara tegang dan membesar
- e. *Anoreksia*
- f. Sering kencing
- g. Varises
- h. Pigmentasi kulit

### 2.2.2.2 Tanda - Tanda Kemungkinan Hamil

- a. Rahim membesar
- b. Tanda *chadwick* (vulva dan vagina kebiruan)
- c. Kontraksi – kontraksi kecil uterus
- d. Tes kehamilan

### 2.2.2.3 Tanda Pasti Hamil

- a. Gerakan janin
- b. Teraba bagian - bagian janin

- c. Denyut jantung janin
- d. Terlihat adanya gambaran janin melalui USG

### 2.2.3 Perubahan Sistem Reproduksi Pada Ibu Hamil

Beberapa system reproduksi ibu hamil yang mengalami perubahan menurut Arum (2021), yaitu:

#### 2.2.3.1 Rahim

Rahim akan dipantau selama kehamilan untuk menentukan dan melindungi masa konsepsi (janin, amnion) hingga persalinan. Selama kehamilan rahim akan berkembang dengan cepat dan pulih dalam beberapa minggu setelah persalinan.

#### 2.2.3.2 Serviks

Serviks akan menjadi lebih lunak dan lebih kebiruan pada satu bulan satu bulan sesudah konsepsi.

#### 2.2.3.3 Ovarium

Selama kehamilan, ovulasi akan berhenti dan fase folikel pertama harus dicatat hingga enam hingga tujuh minggu awal kehamilan. Setelah itu, jumlah dan kualitas progesterone akan tetap normal.

#### 2.2.3.4 Vagina dan Perineum

Tanda *chadwick* terjadi setelah kehamilan ketika vaskularisasi dan hiperemia meningkat pada kulit dan otot-otot di perineum dan vulva.

#### 2.2.3.5 Kulit

Selama kehamilan dinding perut akan berubah warna menjadi kemerahan, kusam, dan terkadang jуда di area payudara dan paha perubahan ini disebut *striae gravidarum*, dan pada multipara selain *striae gravidarum* sering ditemukan sikatrik perak berkilau.

#### 2.2.3.6 Payudara

Perempuan akan merasakan kenyamanan pada payudaranya sejak awal kehamilan. Setelah bulan kedua, vena di bawah kulit akan bertambah besar dan lebih terlihat.

#### 2.2.4 Ketidaknyamanan Pada Kehamilan Trimester III

Astuti & Rumiwati (2022) mengatakan ada banyak perubahan yang terjadi selama kehamilan, termasuk perubahan fisik yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan, terutama selama trimester III. Perubahan tersebut antara lain sering kencing, sesak saat bernafas, nyeri pinggang, susah tidur, bengkak pada kaki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Veri *et al.*, (2023) yaitu:

##### 2.2.4.1 Sering Kencing

Sering kencing pada ibu hamil terjadi akibat pekerjaan ginjal yang berat dari biasanya, dimana ginjal akan menyaring volume darah lebih banyak dibandingkan sebelum hamil. Seringkali sering buang air menjadi tidaknyamanan yang dapat memberikan efek pada organ reproduksi. Jika tidak ditangani, keluhan buang air kecil sering dapat menyebabkan perkembangan bakteri dan jamur, yang dapat menyebabkan infeksi pada area tertentu. Sangat penting untuk menjaga kesehatan organ reproduksi, terutama area vagina.

##### 2.2.4.2 Sesak Saat Bernafas

Salah satu permasalahan yang paling sering muncul adalah pada trimester ketiga adalah sesak saat bernafas akibat bertambah besarnya ukuran uterus. Cara yang dapat digunakan untuk mengurangi keluhan tersebut dengan cara relaksasi otot progresif dan latihan pernapasan. Latihan pernapasan yang dilakukan dengan bernapas melalui hidung, melibatkan Gerakan ke bawah dari diafragma dan perluasan perut ke luar,

dikombinasikan dengan pernapasan yang perlahan melalui mulut, terbukti efektif untuk mengurangi rasa sesak ibu hamil.

#### 2.2.4.3 Nyeri Punggung

Penyebab nyeri punggung bawah saat hamil adalah munculnya perubahan hormonal. Jaringan penyangga dan penghubung yang lemah menyebabkan elastisitas dan kelenturan otot menjadi berkurang akibat hormon progesterone dan estrogen mengendurkan kulit, ikatan tulang, dan otot pinggul. Perawatan yang digunakan untuk meringankan gejala ini antara lain pijat dan kompresi *endorfin*, senam hamil, dan yoga.

#### 2.2.4.4 Susah Tidur

Susah tidur adalah suatu kondisi yang dikenal sebagai *insomnia* terjadi ketika seseorang merasa sangat sulit saat tidur, sulit tidur nyenyak terutama pada malam hari, atau keduanya. Ketika ibu hamil mempunyai gangguan tidur, kamu biasanya bangun dalam kondisi lelah dimana hal ini akan menghambat aktivitas pada esok harinya. Adapun cara mengatasinya, yaitu:

- a. Miring ke kiri pada saat tidur
- b. Sebelum tidur lakukan aktivitas terlebih dahulu
- c. Melakukan teknik relaksasi
- d. Melakukan olahraga rutin
- e. Aromaterapi

#### 2.2.4.5 Bengkak Pada Kaki

Penyebab bengkak pada kaki adalah akibat tubuh memproduksi kalsium dan garam dua kali lebih banyak dibandingkan sebelum kehamilan. Pembengkakan pada kaki sendiri dapat hilang setelah ibu menjalani proses persalinan. Ada beberapa cara untuk mengatasi perasaan tidak nyaman, diantaranya:

- a. Saat lelah, ingatlah untuk duduk dengan tegak dan posisi hadapan kaki keatas untuk membuat lebih terasa nyaman.
- b. Tidur menghadap ke arah kiri

- c. Lakukan aktivitas ringan dengan berjalan di luar rumah
- d. Gunakan kompres dingin pada kaki yang bengkak
- e. Mengevaluasi kebutuhan cairan dengan benar
- f. Batasi makan makanan yang mengandung garam tinggi
- g. Rendam kaki menggunakan air hangat

#### 2.2.5 Tanda - Tanda Bahaya Pada Kehamilan Trimester III

Menurut Retnaningtyas *et al.*, (2022) pada kehamilan trimester ke-3 ada beberapa macam tanda bahaya yang sering ditemukan, seperti: Perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, masalah penglihatan, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, nyeri perut hebat, gerakan janin berkurang atau menghilang, keluar cairan ketuban sebelum waktunya.

#### 2.2.6 Asuhan Kehamilan

##### 2.2.6.1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan memiliki beberapa keyakinan yang mewarnai untuk menjelaskan asuhan tersebut, dimana kehamilan merupakan proses alamiah dan berfokus pada wanita dan keluarga. Asuhan kehamilan menghargai hak ibu untuk mengetahui apa yang mereka rasakan tentang kehamilan mereka karena tindakan yang dilakukan ibu selama masa kehamilan akan berdampak pada kehamilannya (Walyani, 2015).

##### 2.2.6.2 Tujuan Asuhan Kehamilan

Menurut Walyani (2015), ada 6 tujuan asuhan kehamilan yaitu:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan janin serta memantau perkembangan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin.
- b. Meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental dan sosial ibu dan bayi.
- c. Mengidentifikasi secara dini anomaly atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan, termasuk riwayat penyakit, kebidanan dan prosedur pembedahan.

- d. Menyediakan persiapan persalinan yang cukup bulan, melahirakn dengan selamat, ibu dan bayi dengan sedikit trauma.
- e. Menyediakan ibu untuk masa nifas yang normal dan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif
- f. Menjelaskan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar bayi dapat tumbuh kembang secara normal.

#### 2.2.6.3 Manfaat Asuhan Kehamilan

Ibu hamil dapat mengalami ketidaknyamanan atau keluhan karena perubahan fisik dan psikis yang mereka alami selama kehamilan, mulai dari kehamilan trimenster pertama hingga trimester ketiga. Sehingga dengan perawatan asuhan kehamilan pasien bisa diberikan pendekatan melalui pemberian asuhan yang berkualitas, perawatan dengan pengobatan konvensional dan terapi holistik, serta konseling mengenai ketidaknyamanan maupun keluhan yang ibu dialami Yuliani *et al.*, (2021). Hal ini sejalan dengan penelitian Setyowati (2022) bahwa pemberian asuhan yang berkualitas akan menghasilkan kondisi fisik dan psikis ibu sehingga mampu melewati masa persalinan, nifas dan menyusui.

#### 2.2.6.4 Standard Asuhan Kehamilan

##### a. Standar Pelayanan Asuhan Kehamilan

Menurut Kemenkes RI (2020), standar pelayanan kehamilan ada 10T, yaitu:

- 1) Ukur tinggi dan berat badan
- 2) Ukur tekanan darah
- 3) Nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas / LILA)
- 4) Ukur tinggi *fundus uteri*
- 5) Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
- 6) Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi *tetanus difteri* (Td) bila diperlukan
- 7) Beri tablet tambah darah selama kehamilan minimal 90 tablet

- 8) Tes laboratorium: kadar hemoglobin, golongan darah, tes kehamilan, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B) dan malaria pada daerah endemis
  - 9) Penanganan kasus sesuai kewenangan
  - 10) Temu wicara
- b. Anamnesa Kunjungan Awal
- Anamnesa ini dilakukan dengan detail dan teliti mulai dari menggali dan mengkaji data subjektif yang dilakukan oleh bidan untuk memastikan keadaan kesehatan ibu dan janin baik (Hatijar *et al.*, 2019) yaitu:
- 1) Biodata
  - 2) Keluhan untuk
  - 3) Riwayat haid
  - 4) Riwayat perkawinan
  - 5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu
  - 6) Riwayat kesehatan
  - 7) Riwayat biologis
  - 8) Riwayat psikososial spritual
- c. Pemeriksaan Fisik Pada Kunjungan Awal
- 1) Pemeriksaan fisik umum
    - a) Pengukuran tinggi badan
    - b) Pengukuran berat badan
    - c) LILA
    - d) Tanda-tanda vital
    - e) Pemeriksaan fisik khusus pada ibu hamil dilakukan mulai dari kepala sampai dengan ujung kaki (*head to toe*).
- d. Standar Kunjungan Ulang
- Menurut Kemenkes RI (2020), kebijakan terbaru pemeriksaan ANC minimal 6 kali diantaranya:

- 1) Trimester I (minimal 2 kali)
- 2) Trimester II (minimal 1 kali)
- 3) Trimester III (minimal 3 kali)

Minimal 2 kali periksa kedokter/USG saat kunjungan pada trimester I dan saat kunjungan ke 5 trimester III.

e. Jadwal Kunjungan Ulang

- 1) Setiap bulan sampai umur kehamilan 6 - 7 bulan
- 2) Setiap 2 minggu sampai umur kehamilan 8 bulan
- 3) Setiap 1 minggu sejak umur kehamilan 8 bulan – persalinan

f. Kunjungan Ulang

Kunjungan ulang antenatal dilakukan setelah melakukan kunjungan awal. Menurut (Hatijar *et al.*, 2019) yaitu:

- 1) Riwayat kehamilan sekarang seperti: gerakan janin, tanda bahaya, keluhan yang dialami ibu, kekhawatiran yang timbul setelah kunjungan terakhir, perasaan ibu dan hubungan ibu dgn keluarga dan suami.
- 2) Pemeriksaan fisik/data fokus dan laboratorium
- 3) Pemberian suplemen, imunisasi dan konseling
- 4) Pendokumentasian

## 2.3 Tinjauan Teori Persalinan

### 2.3.1 Pengertian Persalinan

Persalinan sehari-hari biasanya digambarkan sebagai rangkaian peristiwa di mana bayi keluar dari tubuh ibu selama beberapa bulan, diikuti dengan keluarnya plasenta dan selaput janin melalui jalan lahir atau jalan lain, baik dengan bantuan atau tanpa bantuan (Parni & Tambunan, 2023).

Proses melahirkan ini dijelaskan dalam Q.S Maryam ayat 33 artinya: *“Kesejahteraan semoga dilimpahkan kepada ku saat kelahiran, wafatku, dan hari dibangkitkan nya aku menjadi hidup kembali pada hari akhir”*

Ayat ini menjelaskan tentang 3 keselamatan yang Maryam harapkan yaitu dihindari dari godaan setan, diselamatkan di dalam alam kubur dan diberikan keselamatan ketika dibangkitkan dalam keadaan hidup.

### 2.3.2 Teori Terjadinya Persalinan

Teori terjadinya persalinan menurut (Arum (2021):

#### 2.3.2.1 Penurunan Kadar Progesteron

Progesteron merelaksasi otot rahim, sementara esterogen meningkatkan kontraksi. Selama kehamilan, kadar progesteron dan esterogen dalam darah seimbang, tetapi pada akhir kehamilan, kadar progesteron menurun, menyebabkan timbulnya kontraksi.

#### 2.3.2.2 Teori *Oxycytocin*

Kadar *oxycytocin* meningkat pada akhir kehamilan. Sehingga menimbulkan kontraksi.

#### 2.3.2.3 Peregangan Otot – Otot

tegang Karena perut semakin besar, otot-otot rahim menjadi lebih, yang menyebabkan kotraksi, proses pengeluaran janin.

#### 2.3.2.4 Pengaruh Janin

Karena *anancephalus* sering terjadi selama kehamilan, hipofise dan kadar suprarenal janin juga penting.

#### 2.3.2.5 Teori *Prostaglandin*

Dalam kehamilan *prostaglandin* yang diproduksi oleh decidua, juga memiliki peranan penyebab terjadinya kontraksi.

### 2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Faktor-faktor penentu serta pendukung jalannya persalinan dan acuan melakukan tindakan menurut Fitriani & Nurwiandani (2018) diantaranya: Jalan lahir (*passage*), janin (*passanger*), tenaga atau kekuatan (*power*), psikis ibu dan penolong.

## 2.3.4 Asuhan Persalinan

### 2.3.4.1 Pengertian Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan normal (APN) adalah asuhan yang higienis dan aman dari setiap tahapan yaitu dari kala I hingga kala IV dengan tujuan mencegah komplikasi. Kelahiran spontan dengan presentasi belakang kepala selama 18 jam dan tanpa komplikasi ibu dan janin terutama pendarahan pasca persalinan, hipotermi, dan asfiksia disebut persalinan normal (Rosmita *et al.*, 2021).

### 2.3.4.2 Manfaat Asuhan Persalinan

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Jumiati & Fitria (2020) ibu yang memiliki kehadiran pendamping persalinan baik itu merupakan teman dekat atau anggota keluarga (khususnya suami) memiliki resiko lebih rendah terkena kondisi medis maupun komplikasi selama proses persalinan dibandingkan mereka yang tanpa pendamping. Kehadiran pendamping ini mampu membuat proses persalinan berjalan lebih lancar dan cepat, melindungi ibu dari ketegangan dan kecemasan yang dapat menghambat proses persalinan. Pendampingan persalinan juga mempunyai dampak positif terhadap kesejahteraan fisik ibu. Sejalan dengan survey penelitian yang dilakukan Sulastri & Linda (2020) melalui asuhan persalinan normal sesuai standar dapat mencegah komplikasi selama proses persalinan dan nifas dapat membantu proses persalinan agar menghindari intervensi yang tidak tepat dan komplikasi yang tidak perlu terjadi. Jelas bahwa kehadiran tenaga penolong saat menerapkan asuhan persalinan sesuai standar dapat mengurangi kemungkinan komplikasi dan kejadian fatal baik sebelum atau saat masalah terjadi, dan segera melakukan rujukan ke dokter untuk perawatan persalinan yang lebih baik.

### 2.3.4.3 Tujuan Asuhan Persalinan

Bidan harus dapat menggunakan pengetahuan, keterampilan dan cara yang tepat untuk berkomunikasi yang tepat ketika berhadapan dengan klien menurut Fitriani & Nurwiandani (2018) dengan cara sebagai berikut:

- a. Memberikan dukungan yang sehat baik lahir maupun batin kepada ibu dan keluarganya selama proses persalinan.
- b. Melakukan pengkajian, membuat diagnosis, mengambil keputusan dan menyelesaikan masalah kompleks dengan cara memantau ketat serta deteksi dini selama persalinan.
- c. Melakukan rujukan pada kasus-kasus yang tidak dapat di selesaikan sendiri untuk mendapatkan bantuan khusus sesuai kebutuhan.
- d. Memberikan perawatan dengan intervensi minimal, sesuai dengan tahap persalinannya.
- e. Menggunakan prosedur pencegahan infeksi yang aman untuk mengurangi resiko infeksi.
- f. Selalu memberitahukan ibu dan keluarganya tentang kemajuan, termasuk penyulit dan intervensi yang akan dilakukan dalam persalinan.
- g. Memberikan perawatan bayi yang tepat segera setelah lahir.
- h. Membantu ibu dengan pemberian ASI dini.

### 2.3.4.4 Standard Asuhan Persalinan Normal

Standar asuhan persalinan normal 60 langkah menurut JNPK-KR (2017) adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.1 APN 60 Langkah**

1	Mengamati adanya tanda tanda persalinan kala II
2	Pastikan kelengkapan alat, bahan, dan obat-obatan untuk menolong persalinan
3	Mengenakan alat pelindung diri
4	Pastikan tangan bebas dari perhiasan dan kemudian mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir
5	Menggunakan sarung tangan DTT di sebelah kanan yang akan digunakan untuk melakukan pemeriksaan dalam

6	Masukan oksitosin ke dalam tabung suntik
7	Bersihkan vulva dan perineum dengan kasaa atau kapas DTT (basah)
8	Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap
9	Mendekontaminasi sarung tangan dalam larutan klorin 0,5%, selama 10 menit
10	Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi rahim selesai, serta memastikan DJJ normal
11	Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik
12	Meminta keluarga untuk membantu memposisikan ibu saat meneran dan pastikan ibu merasa nyaman
13	Melakukan bimbingan meneran, ketika ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran
14	Anjurkan ibu untuk berjalan, jongkok, atau meangambil posisi yang nyaman jika belum merasakan dorongan yang kuat meneran
15	Letakan handuk bersih di perut ibu untuk mengeringkan bayi
16	Letakan kain 1/3 bagian bawah bokong ibu
17	Buka partus set dan periksa kembali perlengkapan peralatan
18	Gunakan sarung tangan steril pada kedua tangan
19	Saat kepala bayi 5-6 cm di depan vulva, lindung perineum dengan tangan yang dilapisi kain, tangan lainnya diatas simpisis untuk menahan kepala
20	Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat
21	Menunggu sampai kepala bayi berhenti melakukan putaran paksi luar
22	Setelah posisi bayi menghadap paha ibu, pegang kepala bayi secara biparietal, lahirkan bahu bayi
23	Setelah bahu lahir, tangan kanan menopang kepala, leher, dan bahu belakang bayi bagian dengan ibu jari berada di leher pada bagian bawah kepala dan empat jari di bahu dan punggung bayi, tangan iri memegang lengan serta bahu bayi bagian anterior saat lahir tubuh dan lengan
24	Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang kearah bawah dan kaki bayi guna memegang kaki selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi
25	Jika seluruh tubuh bayi telah lahir, kemudian pegang bayi bertumpu pada lengan kanan dengan posisi bayi menghadap ke penolong. Nilai kondisi bayi, letakkan diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan jika tali pusat pendek, posisikan bayi bila memungkinkan
26	Keringkan tubuh bayi dari wajah ke kepala dan bagian tubuh lainnya, kecuali telapak tangan
27	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir (hamil tunggal)
28	Beri tahu bahwa ibu akan disuntikan oksitosin
29	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikan oksitosin 10 IU secara intramuscular di paha
30	Gunakan klem untuk menjepit tali pusat sekitar 2-3 cm dari pusar bayi. Susur isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat sekitar 2 cm dibawah klem pertama
31	Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat
32	Lakukan inisiasi menyusui dini (IMD)
33	Pindahkan klem tali pusat 5 – 10 cm di depan vulva

34	Meletakkan satu tangan pada atas simfisis untuk menahan bagian bawah uterus, sedangkan tangan lainnya mengganggam klem untuk meregangkan tali pusat
35	Selama kontraksi, lakukan peregangan tali pusat sedangkan tangan lainnya mendorong uterus dengan hati – hati kearah dorso cranial, jika uterus tidak segera berkontraksi, meminta ibu atau keluarga untuk merangsang putingnya atau stimulasi puting susu
36	Bila dinding depan uterus tertekan kearah distal, lanjutkan durungan kearah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan
37	Setelah plasenta berada pada vulva, lanjutkan dengan melahirkan plasenta dengan kedua tangan dan putar searah dengan jarum jam secara hati – hati
38	Setelah plasenta lahir, lakukan massase pada fundus uteri dengan gerakan memutar hingga uterus berkontraksi
39	Periksa adanya laserasi pada vagina dan perineum dan kemungkinan perdarahan
40	Pastikan kedua sisi plasenta lahir lengkap dan tidak ada bagian plasenta tertinggal
41	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan melalui vagina
42	Periksa apakah kandung kemih kosong
43	Bersihkan sarung tangan dari lender dan darah didalam larutan klorin 0,5% lalu cuci tangan yang bersarung tangan menggunakan air yang telah di desinfeksi tingkat tinggi dan keringkan
44	Ajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus
45	Periksa denyut nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
46	Evaluasi perkiraan jumlah kehilangan darah
47	Perhatikan kondisi bayi dan pastikan napasnya normal
48	Gunakan air DTT untuk membersihkan ibu dari darah dan cairan tubuh
49	Perhatikan kenyamanan ibu dan dukung ibu saat memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makan/minum yang ibu inginkan
50	Merendam semua peralatan yang telah digunakan ke dalam larutan klorin 0,5%
51	Membuang barang habis pakai yang telah terkontaminasi ke tempat sampah
52	Mendekontaminasi tempat bersalin menggunakan larutan klorin 0,5%
53	Bersihkan sarung tangan habis pakai didalam larutan klorin 0,5% kemudian lepas sarung tangan dengan terbalik serta rendam
54	Mencuci tangan menggunakan sabun dengan air yang mengalir
55	Gunakan sarung tangan bersih saat memberikan suntikan vitamin K1 (1 mg) secara intramuscular pada paha bagian kiri bawah lateral, dan berikan salep mata untuk mencegah infeksi dalam waktu 1 jam setelah persalinan
56	Lakukan pemeriksaan fisik lebih lanjut
57	Setelah 1 jam pemberian Vitamin K1, berikan imunisasi Hepatitis B pada paha bagian bawah lateral
58	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5 %
59	Mencuci tangan menggunakan sabun dengan air yang mengalir
60	Melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf

## 2.4 Tinjauan Teori Bayi Baru Lahir

### 2.4.1 Definisi Bayi Baru Lahir

Bayi yang dilahirkan secara pervaginam tanpa alat buatan disebut bayi baru lahir (BBL). lahir dari ibu hamil yang usianya antara 37 dan 42 minggu, beratnya antara 2500 dan 4000 gram, memiliki apgar skor lebih dari 7 dan tidak memiliki cacat bawaan lahir (Kusuma *et al.*, 2022).

Penjelasan tersebut dikuatkan kembali dalam Al-Quran, yaitu dalam surat An-Nahl ayat 78 yang artinya:

*“Kemudian Tuhan menciptakan seorang manusia di titipkan dalam rahim ibumu yang kemudian akan dilahirkan ke dunia yang sebelumnya diberi penglihatan, pendengaran dan alat gerak untuk dunia dan menjadi makhluk Allah SWT yang paling baik”*

Kandungan surah diatas yaitu ketika manusia baru lahir membawa hadiah dari Allah berupa ghazira atau naluri seperti menangis, lapar, haus, dingin, panas dll. Potensi tersebut lambat laun berkembang menjadi lebih baik dan berlanjut selama proses pendidikan dari lahir hingga meninggal.

### 2.4.2 Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Menurut Adhianata *et al.*, (2023) tanda bahaya pada bayi baru lahir adalah kejang, sesak nafas, bayi merintih, kulit kelihatan kuning, tali pusat kemerahan, bayi lemah, tidak mau minum atau memuntahkan semua yang dia minum dan terdapat banyak nanah pada mata bayi.

### 2.4.3 Ciri Ciri Bayi Lahir Normal

Menurut Lubis *et al.*, (2023) ciri-ciri bayi lahir normal adalah berat badan 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, frekuensi jantung 120-160 kali/menit, pernapasan kurang lebih 40-60 kali/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena subkutab cukup, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasa telah sempurna.

#### 2.4.4 Klasifikasi Neonatus

Klasifikasi bayi baru lahir dibedakan menjadi dua macam yaitu:

##### 2.4.4.1 Klasifikasi Berdasarkan Berat Lahir Yaitu:

###### a. Klasifikasi Berdasarkan Berat Lahir:

###### 1) Bayi dengan Berat Lahir Rendah

Bayi yang di lahirkan dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram tidak peduli masa kehamilan

###### 2) Bayi Berat Lahir Yang Cukup / Normal

Bayi yang di lahirkan dengan berat lahir antara 2500 - 4000 gram

###### 3) Berat Berat Lahir Yang Lebih Besar

Bayi yang berat lahir besar adalah bayi dengan berat lahir lebih dari 4000 gram

###### b. Klasifikasi Menurut Masa Gestasi Atau Umur Kehamilan Yaitu:

###### 1) Bayi Kurang Bulan

Bayi yang di lahirkan dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu atau 259 hari

###### 2) Bayi Cukup Bulan

Bayi di lahirkan dengan masa kehamilan 37 - 42 minggu (259-293 hari)

###### 3) Bayi Lebih Bulan

Bayi yang di lahirkan dengan masa kehamilan lebih dari 42 minggu (294 hari)

#### 2.4.5 Asuhan Bayi Baru Lahir

##### 2.4.5.1 Pengertian Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan bayi baru lahir yaitu asuhan segera setelah kelahiran dengan melakukan penilaian awal dalam waktu singkat dan tepat selama 30 detik, seperti melihat pernafasan spontan bayi (apakah menangis atau megap-megap) serta penilain tonus, mencegah

kehilangan panas, pemotongan dan perawatan tali pusat, melakukan IMD, pemberian salep mata dan vit k, pemeriksaan fisik dan imunisasi HB0 (Oktayanti *et al.*, 2023).

#### 2.4.5.2 Tujuan Asuhan Bayi Baru Lahir

Tujuan utama perawatan bayi baru lahir adalah untuk membersihkan jalan pernafasan, memotong dan merawat tali pusat, menjaga suhu bayi, mencegah komplikasi dan mencegah infeksi (Oktayanti *et al.*, 2023).

#### 2.4.5.3 Standar Kunjungan Bayi Baru Lahir

Menurut Kemenkes RI (2022) jadwal kunjungan neonatal sebagai berikut:

- a. Kunjungan neonatal pertama / KN1 (6 – 48 jam)
- b. Kunjungan neonatal / KN2 (3-7 hari)
- c. Kunjungan neonatal ketiga / KN3 (8- 28 hari)

#### 2.4.5.4 Asuhan Bayi Baru Lahir

**Tabel 2.2 Asuhan Bayi Baru Lahir**

Kunjungan	Waktu	Asuhan Kebidanan
1	BBL	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pencegahan infeksi</li> <li>2. Penanganan awal untuk penentu di lakukannya resusitasi atau tidak</li> <li>3. Perawatan dan pemotongan tali pusat</li> <li>4. Memulai inisiasi menyusui dini (IMD)</li> <li>5. Mencegah kehilangan panas</li> <li>6. Pemberian salep mata / tetes mata</li> <li>7. Injeksi vitamin K 1mg secara intramuskuler paha kiri</li> <li>8. Pemberian imunisasi hepatitis B (HB 0) secara intramuskuler paha kanan</li> <li>9. Pemeriksaan bayi baru lahir (BBL)</li> </ol>
2	6-48 jam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempertahankan suhu tubuh bayi</li> <li>2. Menjaga kebersihan bayi</li> <li>3. Menutup bayi dengan kain yang hangat dan kering</li> <li>4. Pemeriksaan fisik bayi</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk IMD</li> <li>6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir</li> <li>7. Melakukan perawatan tali pusat yang tepat</li> <li>8. Menggunakan tempat yang hangat dan bersih</li> <li>9. Mencuci tangan sebelum dan sesudah pemeriksaan</li> </ol>
3	3-7 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjaga tali pusat bersih dan kering</li> <li>2. Menjaga kebersihan bayi</li> <li>3. Memeriksa tanda bahaya seperti infeksi bakteri, <i>icterus</i>, diare, dan masalah pemberian ASI</li> <li>4. Memberikan ASI setidaknya 10-15x dalam 25 jam</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Menjaga keamanan bayi</li> <li>6. Menjaga suhu tubuh bayi</li> <li>7. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk ASI eksklusif</li> </ol>
4	8-28 hari	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan fisik</li> <li>2. Menjaga kebersihan bayi</li> <li>3. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir</li> <li>4. Memberikan ASI setidaknya 10-15x dalam 24 jam</li> <li>5. Menjaga keamanan bayi</li> <li>6. Menjaga suhu tubuh bayi</li> <li>7. Konseling terhadap ibu dan keluarga untuk memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan</li> <li>8. Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG</li> </ol>

## 2.5 Tinjauan Teori Nifas

### 2.5.1 Definisi Masa Nifas

Masa nifas, juga dikenal sebagai *puerperium*, adalah Ketika alat kandungan kembali seperti sebelum hamil setelah plasenta lahir. Masa nifas berlangsung kira-kira 6 minggu atau 42 hari, dan biasanya berakhir dalam 3 bulan. *Puerperium* yang berasal dari bahasa latin “*puer*” yang berarti “bayi” masa nifas, “*parous*” yang berarti melahirkan adalah istilah lain untuk masa nifas. Darah yang tertahan dan tidak dapat keluar dari Rahim selama kehamilan bersama dengan tanda-tanda kelahiran disebut darah nifas (Suparyanto & Rosad, 2020).

Penjelasan ini juga terdapat dalam Q.S Al-Baqarah 233 yang artinya:

*“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya”*

Kandungan surah Al Baqarah ayat 233 ini yaitu hak menyusui anak. Al-Qur'an memerintahkan setiap ibu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dengan memberikan ASI sampai berumur dua tahun. Ayat ini menjadi pengingat akan pentingnya pemberian ASI bagi anak.

### 2.5.2 Tahapan Masa Nifas

Tiga tahapan masa nifas menurut Yuliana & Nul (2020):

#### 2.5.2.1 *Puerperium Dini*

Masa pemulihan dimana ibu dapat berdiri dan berjalan-jalan.

#### 2.5.2.2 *Puerperium Intermedial*

Suatu periode dimana organ reproduksi pulih selama kurang lebih enam bulan.

#### 2.5.2.3 *Remote Puerperium*

Waktu yang diperlukan untuk pemulihan dan kesehatan kembali, terutama bagi ibu yang mengalami komplikasi selama kehamilan atau persalinan.

### 2.5.3 Perubahan Fisiologi Pada Masa Nifas

#### 2.5.3.1 Perubahan Sistem Reproduksi

Rahim berkontraksi secara terus menerus dan mengecil (*involsi*) seperti sebelum hamil. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina akan kembali seperti sebelum hamil dan rongga vagina secara bertahap akan muncul kembali, sementara labia menjadi lebih menonjol (Suparyanto & Rosad, 2020).

#### 2.5.3.2 Tahapan Perubahan *Lochea*

Menurut Suparyanto & Rosad (2020) *lochea* adalah pengeluaran cairan yang mengandung trombosit, sel-sel tua sisa jaringan desidua yang nekrotik yang dikeluarkan oleh rahim selama masa nifas. Proses pengeluaran *lochea* terdiri dari 4 tahapan, yaitu:

- a. *Lochea rubra (cruenta)*: berwarna merah kehitaman darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, vernik caseosa, lanugo dan mekonium, selama 2 hari setelah melahirkan.
- b. *Locha sanguinolenta*: berwarna merah kecoklatan dengan darah dan lendir, hari ke 3-7 setelah melahirkan.
- c. *Lochea serosa*: berwarna kuning kecoklatan dengan cairan dan sedikit darah, pada hari 7-14 setelah melahirkan.

d. *Lochea alba*: berwarna putih yang berisi cairan berwarna putih setelah 2 minggu melahirkan. *Lochea* ini berbau khas, tidak seperti bau menstruasi.

Selain itu, ada tanda-tanda yang tidak normal pada *lochea*. Beberapa di antaranya adalah keluarnya cairan seperti nanah dan bau busuk. Infeksi *lochea* yang seperti ini disebut *lochea purulenta*. Selain *lochea purulenta* terdapat pula keadaan dimana pengeluaran *lochea* tidak lancar, yang disebut *lochea statis*.

#### 2.5.4 Tanda Bahaya Masa Nifas

Beberapa tanda bahaya masa nifas menurut (Sulfianti *et al.*, 2021) adalah perdarahan masa nifas, infeksi pada masa nifas, *lochea* yang berbau busuk, kegagalan uterus berkontraksi, rasa nyeri di perut bagian bawah, sakit kepala yang terus menerus, suhu ibu  $>38^{\circ}\text{C}$ , payudara menjadi merah, panas dan sakit, tidak nafsu makan, bengkak pada wajah dan ekstermitas, demam, mutah, dan rasa sakit waktu berkemih.

#### 2.5.5 Asuhan Masa Nifas

##### 2.5.5.1 Pengertian Asuhan Masa Nifas

Pemberian asuhan masa nifas sangat penting dilakukan untuk menjamin kesejahteraan, baik fisik maupun psikologis bagi ibu, bayi dan keluarga. Pelayanan diberikan meliputi pelayanan pemberian ASI dini, upaya menjarangkan kehamilan, imunisasi dan nutrisi bagi ibu serta penyediaan pelayanan pengobatan komplikasi, deteksi dini dan penyakit yang mungkin terjadi (Mertasari & Sugandini, 2020).

##### 2.5.5.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Tujuan dari pemberian asuhan pada masa nifas menurut (Simajuntak *et al.*, 2021), yaitu:

- a. Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis.
- b. Melakukan pemeriksaan menyeluruh, deteksi dini, pengobatan atau rujukan untuk masalah pada ibu dan bayi.
- c. Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari.
- d. Mendapatkan layanan keluarga berencana
- e. Mendapatkan kesehatan emosi

#### 2.5.5.3 Manfaat Asuhan Masa Nifas

Pada masa nifas, tujuan utama di berikannya asuhan adalah untuk memberikan bantuan sebanyak - banyaknya kepada ibu dalam rangka menentukan status kesehatan ibu dan bayi serta untuk menemukan dan menentukan serta menyelesaikan masalah apa pun yang muncul (Masturoh & Anggita, 2018).

#### 2.5.5.4 Standard Kunjungan Masa Nifas

Kunjungan nifas menurut Kemenkes RI (2022), antara lain:

- a. Kunjungan nifas pertama / KF1 (6 – 48 jam)
- b. Kunjungan nifas kedua / KF2 (3-7 hari)
- c. Kunjungan nifas ketiga / KF3 (8- 28 hari)
- d. Kunjungan nifas keempat / KF4 (29- 42 hari)

#### 2.5.5.5 Asuhan kunjungan masa nifas

**Tabel 2.3 Asuhan Kunjungan Masa Nifas**

Kunjungan	Waktu	Asuhan
1	6-8 jam PP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah perdarahan karena <i>atonia uteri</i></li> <li>2. Memantau keadaan umum ibu</li> <li>3. Mengajarkan ibu cara mempererat hubungan dengan bayi (<i>bonding attachment</i>)</li> <li>4. Pemberian ASI dini dan Eksklusif</li> </ol>
2	6 hari PP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan <i>involsi uterus</i> normal, kontraksi <i>uterus, fundus</i> di bawah pusat dan tidak ada perdarahan yang tidak normal</li> <li>2. Memastikan apakah ada gejala demam, infeksi serta perdarahan yang tidak normal</li> <li>3. Memastikan bahwa ibu menerima jumlah makanan, cairan dan istirahat yang cukup</li> </ol>

		4. Pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit
3	2 minggu PP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memastikan <i>invulasi</i> berjalan normal, uterus berkontraksi, <i>fundus</i> dibawah pusat, tidak ada tanda-tanda perdarahan yang tidak normal</li> <li>2. Memastikan apakah ada gejala demam, infeksi, dan perdarahan tidak normal</li> <li>3. Memastikan bahwa ibu menerima jumlah makanan, cairan dan istirahat yang cukup</li> <li>4. Pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda-tanda penyulit</li> </ol>
4	6 minggu PP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bertanya kepada ibu tentang kesulitan yang mereka alami</li> <li>2. Memberikan konseling KB secara dini</li> </ol>