

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Asuhan *Continuity of Care*

2.1.1 Pengertian *Continuity of Care*

Asuhan *Continuity of Care* merupakan asuhan kebidanan yang akan dilakukan dari ibu hamil memasuki trimester ketiga dilanjutkan dengan adanya pendampingan saat persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (Parwatiningsih *et al.*, 2023)

2.1.2 Tujuan Asuhan *Continuity of Care*

Memberikan asuhan berkesinambungan dilakukan dari kehamilan, persalinan, nifas dan KB supaya bisa mendeteksi dini bila terjadi komplikasi dan bisa mencegah apa bila komplikasi yang akan terjadi dengan segera.

2.1.3 Manfaat Asuhan *Continuity of Care*

Continuity of Care menunjukkan bahwa bermanfaat untuk perempuan dan bidan yang telah bekerja di pelayanan kebidanan akan bisa menumbuhkan rasa kepercayaan untuk ibu tentang asuhan yang diinginkan dan ibu sangat yakin untuk membuat keputusan secara mandiri karena dari ibu bisa mendapatkan pelayanan kebidanan supaya proses kehamilan dan persalinan bisa berjalan dengan baik (Evans *et al.*, 2020)

2.2 Konsep Dasar Kehamilan

2.2.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan merupakan hasil dari konsepsi hingga lahirnya janin, yang dimana diawali dari bertemunya sel ovum dengan sel sperma didalam uterus bagian tuba fallopi. Sesudah terjadinya konsepsi tersebut

kemudian mengalami implantasi pada dinding uterus pada lapisan endometrium (Rintho, 2022).

2.2.2 Standar Asuhan Kebidanan 14 T

Dalam memberikan asuhan kebidanan, ada standar yang diberikan pada setiap kali kunjungan ada 14 T menurut Mardiyana *et al* (2022) sebagai berikut:

- 2.2.2.1 Timbang berat badan
- 2.2.2.2 Periksa Tekanan darah
- 2.2.2.3 Ukur Tinggi Fundus Uteri (TFU)
- 2.2.2.4 Melakukan imunisasi TT (*Tetanus Toxoid*)
- 2.2.2.5 Pemeriksaan HB
- 2.2.2.6 Pemeriksaan VDRL (*Veneral Disease Research Lab*)
- 2.2.2.7 Perawatan payudara (Pijat tekan payudara)
- 2.2.2.8 Pemberian tablet tambah darah
- 2.2.2.9 Meningkatkan kebugaran/senam ibu hamil
- 2.2.2.10 Temu wicara untuk konseling
- 2.2.2.11 Pemeriksaan protein urine
- 2.2.2.12 Pemeriksaan reduksi urine
- 2.2.2.13 Pemeriksaan kapsul yodium untuk daerah endemik gondok
- 2.2.2.14 Pemeriksaan tes penyakit menular seksual

2.2.3 Masalah Ketidaknyamanan Pada Trimester III dan Cara Mengatasinya

Rasa ketidaknyamanan yang biasanya terjadi pada ibu hamil trimester III dan cara mengatasinya menurut Salina *et al* (2023) sebagai berikut:

2.2.3.1 Rasa Lelah

Bertambahnya berat badan dan membesarnya ukuran janin bisa membuat ibu hamil lebih mudah kelelahan. Cara mengatasi tersebut, ibu hamil bisa melakukan hal-hal sebagai berikut.

- a. Memperbanyak waktu untuk istirahat dan tidur lebih awal, jika ibu hamil masih bekerja maka ambil waktu sebentar

saat jam istirahat untuk merebahkan diri atau memejamkan mata.

- b. Konsumsi makanan yang sehat setiap harinya untuk menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan nutrisi ibu hamil. Contoh makanan yang baik untuk ibu konsumsi yaitu roti gandum, kacang walnut, sayuran dan buah.
- c. Berolahraga seperti berjalan kaki, berenang ataupun yoga selama 20-30 menit setiap hari. Dengan olahraga bisa mengurangi rasa lelah yang ibu hamil alami selama trimester III ini.
- d. Minum air putih yang cukup untuk mencegah terjadinya dehidrasi
- e. Membatasi kegiatan yang tidak penting. Apabila ibu hamil membutuhkan sesuatu atau bantuan jangan ragu untuk meminta bantuan kepada suami dan keluarga.

2.2.3.2 Nyeri Punggung

Nyeri punggung pada trimester III biasanya terjadi karena punggung ibu hamil menopang bobot tubuh yang bertambah berat. Rasa nyeri juga disebabkan oleh hormon rileksin yang mengendurkan sendi di antara tulang-tulang di area panggul. Kendurnya sendi-sendi dapat mempengaruhi postur tubuh dan memicu rasa nyeri punggung. Cara mengatasi hal keluhan tersebut, ibu hamil dapat melakukan hal-hal sebagai berikut.

- a. Melakukan latihan panggul, seperti senam hamil, peregangan kaki secara rutin atau senam kegel.
- b. Meletakkan bantal di punggung saat tidur supaya menyangga punggung ibu hamil. Jika ibu hamil tidur dengan posisi miring letakkan bantal di antara tungkai.
- c. Duduk secara tegak dan ibu hamil bisa menggunakan kursi yang menopang punggung dengan baik.

- d. Jika ibu menggunakan sepatu maka gunakan sepatu yang nyaman, contohnya sepatu yang hak rendah karena model ini bisa menopang punggung lebih baik.
- e. Kompres punggung ibu hamil dengan handuk hangat.

2.2.3.3 Sering Buang Air Kecil

Semakin mendekati persalinan, janin bergerak turun untuk ke area panggul dan membuat ibu hamil merasa adanya tekanan pada kandung kemih. Hal itu mungkin bisa membuat frekuensi buang air kecil meningkat, pasti melelahkan karena harus bolak-balik ke toilet. Cara mengatasi keluhan tersebut ibu hamil dapat melakukan hal-hal sebagai berikut.

- a. Menghindari minuman yang berkafein, seperti kopi, teh atau minuman yang bersoda, karena bisa menyebabkan ibu hamil lebih sering buang air kecil
- b. Harus minum air putih minimal delapan gelas sehari. Tetapi hindari minum sebelum tidur.
- c. Jangan menahan saat ingin buang air kecil karena kemungkinan dapat meningkatkan frekuensi ke toilet.

2.2.3.4 Sesak Napas

Otot yang berada di bawah paru-paru dapat tergencet oleh rahim yang semakin membesar. Hal tersebut membuat paru-paru susah untuk mengembang dengan sempurna sehingga dapat membuat ibu hamil sulit untuk bernapas. Jika ibu hamil mengalami hal tersebut cobalah untuk melakukan hal-hal sebagai berikut.

- a. Menopang kepala dan bahu ibu hamil dengan bantal saat tidur.
- b. Melakukan olahraga yang ringan secara rutin supaya memperbaiki posisi tubuh sehingga paru-paru dapat mengembang dengan baik.

2.2.3.5 Dada Terasa Panas atau Terbakar

Rasa terbakar di dada disebabkan oleh perubahan hormon yang menyebabkan otot lambung menjadi rileks dan tertekannya lambung oleh rahim yang bertambah besar. Hal tersebut memicu isi dan asam lambung terdorong naik ke kerongkongan yang bisa menimbulkan keluhan seperti rasa panas atau terbakar di dada. Cara menghindarinya ibu hamil melakukan beberapa langkah sebagai berikut.

- a. Teliti saat memilih makanan. Hindari makanan yang asam, pedas, berminyak, berlemak dan batasi mengkonsumsi minuman berkafein.
- b. Makan dengan porsi sedikit tapi sering dan jangan makan sambil berbaring atau mendekati waktu tidur.

2.2.4 Ibu Hamil Beresiko

Kehamilan dengan resiko tinggi ialah kehamilan yang akan menyebabkan bahaya dan adanya komplikasi yang besar baik dari ibu atau janin yang dikandungnya saat kehamilan, persalinan atau nifas menurut Rangkuti (2020). Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap kehamilan resiko tinggi menurut Putri (2020) sebagai berikut:

2.2.4.1 Usia Ibu Hamil

Seseorang semakin usianya dewasa maka kematangan dan kekuatan seseorang akan semakin meningkat dan bisa lebih baik dalam berfikir dan bekerja. Jadi usia juga bisa mempengaruhi dalam resiko kehamilan pada wanita, wanita hamil saat usia 20-35 tahun termasuk usia yang aman dalam menjalani kehamilan, persalinan dan masa nifas. Tetapi jika usia <20 tahun keadaan fisik apalagi organ reproduksi serta psikologisnya belum siap menjalani untuk masa tersebut. Sebaliknya usia >35 tahun keadaan yang beresiko tinggi pada

kelainan bawaan dan adanya penyulit-peyulit saat kondisi hamil, persalinan dan masa nifas.

2.2.4.2 Paritas Ibu Hamil

Paritas yaitu jumlah angka kelahiran hidup yang banyak pada seorang wanita atau wanita dengan memiliki riwayat melahirkan pada kehamilan dengan usia 38 sampai 42 minggu. Paritas bisa berpengaruh dalam psikologis ibu karena adanya rasa cemas saat menjelang masa persalinan, apalagi saat persalinan pertama itu hal yang wajar jika timbul rasa cemas dan takut. Tetapi jika sudah multigravida ibu akan merasa terganggu dengan rasa takut, dan kebingungan yang akan timbul rasa cemas karena mengingat rasa sakit yang dialami saat waktu melahirkan dulu.

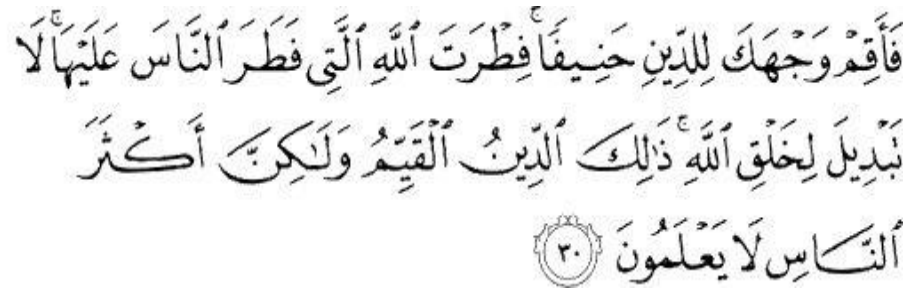
2.2.4.3 Jarak kehamilan

Jarak kehamilan itu hal yang penting untuk diperhatikan, untuk jarak kehamilan yang optimal itu lebih 36 bulan dari jarak kehamilan sebelumnya, sedangkan yang jarak kehamilannya dekat itu kurang dari 2 tahun. Meskipun usia 20-35 tahun itu yang aman saat hamil dan melahirkan tetapi tidak berarti wanita bisa hamil disetiap tahun. Jarak yang sangat bagus atau ideal itu 2-4 tahun, karena bisa dikaitkan dengan kembalinya organ reproduksi yang akan kembali dengan keadaan semula, bisa dinamakan masa nifas yaitu organ-organ reproduksinya bisa kembali seperti sebelum hamil.

2.2.5 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. Sebelum teknologi berkembang, itu merupakan hal perkara ghaib yang tidak

diketahui manusia, karena letaknya begitu dalam. Belum ada alat yang bisa menjangkau ke dalam rahim tersebut. Allah SWT berfirman :



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

2.3 Konsep Dasar Persalinan

2.3.1 Pengertian Persalinan

Persalinan merupakan membuka atau menipisnya serviks dan janin turun ke dalam jalan lahir lanjut dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari jalan lahir (Info, 2021). Proses pengeluaran janin terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) berlangsung dalam waktu 18-24 jam (Tumilah, 2023)

2.3.2 Tahapan Persalinan

2.3.2.1 Kala I

Kala I ini berawal dari his yang pertama sampai pembukaan serviks lengkap. Untuk kemajuan pembukaan yaitu kala I dibagi sebagai berikut (Sestueta^l., 2023) :

a. Fase laten

Fase laten ialah fase pembukaan dari 0 sampai 3 cm dan membutuhkan waktu 8 jam.

b. Fase aktif

Fase aktif ialah fase pembukaan yang lebih cepat terbagi lagi berikut ini.

- 1) Fase akselerasi (fase percepatan) yaitu fase yang pembukaannya dari pembukaan 3 cm sampai 4 cm dalam 2 jam.
- 2) Fase dilatasi maksimal yaitu fase yang pembukaannya 4 cm sampai 9 cm dalam 2 jam.
- 3) Fase deselerasi (kurangnya kecepatan) yaitu fase yang pembukaannya dari pembukaan 9 cm sampai 10 cm dalam 2 jam.

2.3.2.2 Kala II

Tahap kala II ini dimulai dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi.

Beberapa gejala utama kala II :

- a. His kuat dan cepat (2-3 menit sekali)
- b. Kepala janin didasar panggul
- c. Merasa mau BAB
- d. Anus membuka
- e. Vuva membuka
- f. Perineum menonjol
- g. Pembukaan lengkap

2.3.2.3 Kala III

Tahap kala III ini dari lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta yang berlangsung waktunya tidak lebih dari 30 menit.

Beberapa tanda-tanda lepasnya plasenta yaitu:

- a. Semburan darah tiba-tiba
- b. Pemanjangan tali pusat
- c. Perubahan bentuk uterus menjadi bentuk bundar
- d. Perubahan dalam posisi uterus yaitu uterus naik didalam abdomen

2.3.2.4 Kala IV

Dalam waktu 2 jam setelah plasenta lahir. Adapun dalam klinik masih ada pertimbangan-pertimbangan yang masih di akui

adanya kala IV persalinan, walaupun dari setelah plasenta lahir yaitu masa dimulainya masa nifas (puerperium).

2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan

Menurut Fitriyani (2024) ada beberapa faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu :

2.3.3.1 *Power*

Kekuatan kontraksi sebagai kekuatan pendorong untuk ibu, keadaan kardiovaskuler, pernapasan dan metabolismenya. Kontraksi yang terjadi semakin terus atau teratur dan berulang-ulang.

2.3.3.2 *Passage*

Suatu kondisi jalan lahir saat proses persalinan jalan lahir itu memiliki peran penting dalam proses persalinan pada kelahiran bayi. Melakukan evaluasi terhadap jalan lahir merupakan salah satu faktor untuk menentukan apakah persalinan dapat berjalan dengan langsung pervaginam atau sectio caesarea (SC).

2.3.3.3 *Passanger*

Passanger arti dari janinnya bagian kepala yang paling besar dan keras dari tubuh bayi, serta posisi dan besar kepala itu dapat mempengaruhi jalan persalinan. Kepala janin ini biasanya banyak yang mengalami cedera saat persalinan, sehingga membuat pemicu dari adanya komplikasi yang kemungkinan terjadi dan menentukan hidup janin nantinya, lahir normal, cacat atau bisa meninggal.

2.3.3.4 Respon Psikologi

Perasaan yang memiliki rasa percaya dan ibu selalu positif dengan rasa ikhlas, kelegaan hati dan proses persalinan itu suatu fase bisa menjadikan “kewanitaan sejati” dengan rasa bangga dan senang setelah melahirkan dan bisa mempunyai keturunan. Psikologis ibu juga biasanya bisa dipengaruhi oleh rasa emosi

dan persiapan intelektual ibu, pernah mengalami melahirkan bayi, kebiasaan dari adat istiadat, dukungan juga dari orang-orang ataupun orang terdekat dalam kehidupan ibu.

2.3.3.5 Penolong

Dalam peran penolong persalinan ini adalah bidan yang harus bisa mengantisipasi dan menangani jika terjadi komplikasi pada ibu dan janin. Proses persalinan ini tergantung dari kemampuan skill dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan.

2.3.4 Tanda dan Gejala Persalinan

Berikut tanda pasti dari persalinan menurut Fitriyani (2024) :

2.3.4.1 Munculnya Kontraksi Uterus

Sebutan lain dari kontraksi disebut dengan his persalinan ialah his untuk pembukaan dengan berbagai sifat sebagai berikut:

- a. Rasa nyeri dari punggung sampai ke perut bagian depan.
- b. Merasakan pinggan yang begitu sakit dan menjalar kedepan.
- c. Dengan teratur, interval semakin lama makin pendek dan kekuatannya bisa semakin besar.
- d. Hal ini sangat berpengaruh dalam pendataran atau pembukaan serviks.
- e. Jika ibu semakin beraktifitas maka kekuatan kontraksi semakin bertambah.

Adanya kontraksi uterus dapat mengakibatkan terjadi perubahan pada serviks (frekuensi his atau kontraksi minimal 2 kali dan 10 menit). Kontraksi ini dapat menyebabkan pendataran, penipisan dan mengalami pembukaan serviks.

2.3.4.2 Penipisan dan Pembukaan serviks

Terjadinya penipisan dan pembukaan ini ditandai dengan adanya pengeluaran lendir bercampur darah sebagai tanda awal.

2.3.4.3 *Bloody Show* (lendir bercampur darah dari jalan lahir)

Adanya pendataran dan pembukaan, lendir dari *canalis cervicalis* keluar dengan bercampur darah yang sedikit. Mengalami perdarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin, di bagian bawah segmen bawah rahim, sehingga ada beberapa *cappilair* darah terputus.

2.3.4.4 *Premature Rupture of Membrane*

Artinya pecahnya air ketuban dengan keluarnya cairan yang banyak secara tiba-tiba dari jalan lahir. Biasanya ketuban pecah dalam saat pembukaan lengkap atau mendekati pembukaan 10cm dan terjadinya keluarnya cairan merupakan tanda dalam proses kelahiran bayi akan segera terjadi. Biasanya ada yang mengalami keuban pecah saat pembukaannya masih kecil, terkadang juga selaput janin robek sebelum terjadinya persalinan. Meskipun persalinan diharapkan harus mukai dalam 24 jam setelah air ketuban pecah.

2.3.5 Tahapan 60 Langkah Asuhan Persalinan

Berikut 60 langkah asuhan peralihan normal yaitu :

Tabel 2.1 APN 60 Langkah

1	Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan pada kala II
2	Pastikan perlengkapan peralatan pertolongan persalinan salah satunya mematahkan ampul oksitosin dan masukkan 1 buah alat suntik sekali pakai yang 3 cc ke wadah partus set
3	Pakai celemek plastik
4	Lepas dan simpan semua perhiasan yang ada di lengan atau tangan, cuci tangan dan keringkan tangan dengan tissue
5	Pakai sarung tangan DTT
6	Memasukkan oksitosin ke dalam tabung suntik dan letakkan ke dalam wadah partus set
7	Membersihkan vulva dan perineum dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi dengan air DTT
8	Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan selaput ketuban sudah pecah
9	Dekontaminasi sarung tangan dan cuci kedua tangan
10	Periksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal
11	Beritahukan ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, bantu ibu dalam menemukan posisi nyaman dan meminta ibu meneran jika ada his

12	Minta keluarga membant menyiapkan posisi ibu untuk meneran (Bila ada rasa ingin meneran dan adanya kontraksi maka bantu ibu ke posisi setengah duduk dan pastikan ibu merasa nyaman)
13	Laksanakan bimbingan meneran saat ibu merasakan ada dorongan kuat untuk meneran
14	Saat kepala janin sudah terlihat di vulva dengan diameter 5-6 cm maka pasang handuk bersih untuk mengeringkan janin pada perut ibu
15	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
16	Buka tutup partus set
17	Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
18	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan sialis lipatan kain dibawah bokong. Tangan kiri menahan kepala bayi untuk terjadi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek
19	Gunakan kassa atau kain bersih untuk membersihkan muka janin dari lendir dan darah
20	Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin
21	Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
22	Setelah putaran paksi luar selesai pegang kepala bayi secara biparietal dengan gerakkan hati-hati tarik kearah bawah sampai bahu anterior/depan lahir, kemudian tarik secara perlahan ke atas sampai bahu posterior/belakang lahir
23	Setelah kedua bahu lahir, tanga kanan menyangga kepala, leher dan bahu bayi bagian posterior pada posisi ibu jari di leher (bagian bawah kepala) dan pada keempat jari itu di bahu dan dada/punggung bayi, sementara pada tangan kiri memegang lengan dan bahu bayi bagian anterior saat badan dan lengan lahir
24	Setelah tubuh dan lengan lahir, penuluruhan tangan atas berlanjut ke punggung, bokong sampai tungkai bawah bayi dan pegang kedua tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan di antara kedua mata kaki)
25	Nilai bayi, kemudian letakkan bayi diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari pada badan
26	Keringkankan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya.
27	Menjepit tali pusat menggunakan klem sekitar 3 cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat ke arah ibu kemudian memasang klem di antara 2 cm dari klem yang pertama
28	Memegang tali pusat di antara 2 klem menggunakan tangan kiri, selanjutnya memotong tali pusat di antara kedua klem
29	Mengganti kain bayi dengan kain kering dan bersih, bedong bayi hingga kepala
30	Memberikan bayi pada ibu untuk di susui jika ibu menghendaki
31	Periksa uterus untuk memastikan kehamilan tunggal
32	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik
33	Suntik oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha bagian atas (lakukan aspirasi sebelum menyuntikan oksitosin)
34	Pindahkan klem pada tali pusat sehingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35	Letakkan tangan kiri di atas simpisis menahan bagian bawah uterus, tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem dan menegangkan tali pusat
36	Pada saat kontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan kiri mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsolkranial) secara hati-hati
37	Lakukan peregang tali pusat dan dorongan dorsokranial hingga tali pusat terlihat bertambah panjang, minta ibu untuk meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah kemudian arah atas mengikuti poros jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva

38	Saat plasenta tampak di vulva, lahirkan plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah terjadinya robekan pada selaput ketuban
39	Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan massase uterus dan letakkan telapak tangan di funduskemudian lakukan massase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi
40	Periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir dengan lengkap dan masukkan ke dalam plastik atau tempat khusus
41	Evaluasi kemungkinan laserasi vagina dan perineum, lakukan penjahitn bila terjadi perdarahan aktif
42	Pastikan kontraksi uterus dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
43	Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 % dan membilasnya dengan air DTT kemudian keringkan tang dengan tissue
44	Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati
45	Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya
46	Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkan ke dalam wadah berisi larutan klorin 0,5 %
47	Membungkus kembali bayi
48	Serahkan bayi kepada ibu untuk disusui
49	Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus, tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu
50	Mengajarka ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang berkontraksi dengan baik dan mengajarkan massase uterus apabila uterus tidak berkontraksi dengan baik
51	Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi
52	Periksa nadi ibu
53	Merendam semua peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5 %
54	Buang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah
55	Bersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
56	Pastikan ibu merasa nyaman, bantu ibu untuk memberikan ASI, anjurkan keluarga untuk memberi minuman dan makanan yang diinginkan ibu
57	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %
58	Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan dalam keadaan terbalik lalu rendam dalam larutan klorin 0,5 %
59	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue
60	Melengkapi patograf dan memeriksa tekanan darah

Sumber : JNPK-KR (2017)

2.3.6 Kajian Islam

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

مِنْ أَيِّ شَيْءٍ خَلَقَهُ، ﴿١٨﴾ مِنْ نُطْفَةٍ خَلَقَهُ، فَقَدَرَهُ، ﴿١٩﴾

ثُمَّ السَّبِيلَ يَسَّرَهُ، ﴿٢٠﴾ ثُمَّ أَمَانَهُ، فَأَقْبَرَهُ، ﴿٢١﴾

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

Ibnu ‘Abbas menjelaskan tafsir ayat ini bahwa Allah akan memudahkan proses malahirkannya, eliau berkata “Kemudahan Allah mudahkan baginya untuk keluar dari perut ibunya” [Lihat Tafsir Ibnu Katsir]. Kemudahan ini didapatkan bagi mereka yang patuh terhadap perintah Allah. Salah satu perintah Allah dalam Al-Qur’an bagi wanita adalah agar betah tinggal dirumahnya, tidak terlalu sering keluar rumah tanpa kebutuhan darurat atau kebutuhan khusus wanita. Allah Ta’ala berfirman:

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

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

2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan bayi mulai pertama diluar rahim sampai dengan usia bayi 28 hari yang akan terjadi perubahan begitu besar yang awal nya kehidupan di dalam rahim menjadi kehidupan diluar rahim (Niken, 2022).

2.4.2 Ciri-ciri Bayi baru lahir

Ciri-ciri bayi baru lahir dengan keadaan normal menurut Niken (2022) sebagai berikut:

2.4.2.1 *Antropometri*: Berat badan 2500 – 4000 gram, Panjang badan 48-52 cm, Lingkar dada 30-38 cm, Lingkar kepala 33-35 cm.

2.4.2.1 Mempunyai nilai APGAR 7-10 dan tidak memilik cacat bawaan.

2.4.2.3 Frekuensi denyut jantung 120-160 kali/menit.

2.4.2.4 Respirasi kurang lebih 40-60 kali/menit.

2.4.2.5 Kulit yang halus dan warna kulit kemerahan.

2.4.2.6 Kuku terlihat panjang dan lunak.

2.4.2.7 *Genetalia*: pada bayi perempuan mempunyai labiameyora yang sudah menutupi labiaminorasedangkan pada bayi laki-laki testis sudah menurun.

2.4.3 Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pelayanan kesehatan neonatal yaitu pelayanan kesehatan sudah sesuai dengan standar yang telah diberikan dari tenaga kesehatan kepada bayi selama 3 kali, selama dari usia 0-28 hari setelah lahir.

2.4.3.1 Kunjungan Neonatal ke 1 (KN 1) 6-48 jam setelah bayi lahir, melakukan pemeriksaan pada pernafasan, warna kulit, bergerak aktif atau tidak, timbang berat badan, ukur panjang badan, ukur lingkar lengan, memberi salep mata, suntik vit k, suntik imunisasi hepatitis B, perawatan pada tali pusat dan menjegah terjadinya kehilangan panas pada bayi.

2.4.3.2 Kunjungan Neonatal 2 (KN 2) 3-7 hari setelah lahir, melakukan pemeriksaan fisik, melakukan perawatan pada tali pusat, pastikan mendapat ASI Eksklusif, membersihkan personal hygiene, menjaga pola istirahat dan tanda-tanda bahaya.

2.4.3.3 Kunjungan Neonatal ke 3 (KN 3) 8-28 hari setelah bayi lahir, melakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan timbang berat badan bayi, mengukur tinggi badan dan nutrisinya.

2.4.4 Kajian Islam

Rasulullah SAW dalam sebuah HR Bukhari pernah berkata, *“Sesungguhnya, setiap anak yang dilahirkan ke dunia ini dalam keadaan suci (fithrah, Islam). Dan, karena kedua orang tuanya lah, anak itu akan menjadi seorang yang beragama Yahudi, Nasrani atau Majusi”*. Penjelasan ini menegaskan bahwa sesungguhnya setiap anak yang dilahirkan i laksana sebuah kertas putih yang polos dan bersih. Ia tidak mempunyai dosa dan kesalahan serta keburukan yang membuat kertas itu menjadi hitam. Namun, karena cara mendidik orang tuanya, karakter anak bisa berwarna-warni : berperangai buruk, tidak taat kepada kedua orang tuanya dan tidak mau berbakti kepada Allah SWT. Dalam kitab Tarbiyah-al-Awladfi Al-Islam, karya Abdullah Nashi Ulwan, dalam Al-Qur'an atau hadis Nabi Muhammad SAW, telah diterangkan tentang tata cara mendidik anak.

2.5 Konsep Dasar Nifas

2.5.1 Pengertian Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa yang dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari), yang dimana berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil (Nur Anita, 2023).

2.5.2 Tahapan Masa Nifas

Pada masa nifas dibagi menjadi 3 tahap, yaitu :

2.5.2.1 Puerperium Dini (*Immediate Puerperium*)

Masa setelah plasenta lahir sampai dengan 24 jam. Biasanya pada masa ini terdapat banyak masalah, seperti perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri. Adanya masalah itu, bidan harus teratur melakukan pemeriksaan pada kontraksi uterus, pengeluaran lochea, tekanan darah dan suhu ibu.

2.5.2.2 Puerperium Intermedial (*Early Postpartum*)

Waktu sekitar 24 jam – 1 minggu, saat fase ini bidan harus memastikan involusi uteri dalam keadaan yang normal, tidak terjadi perdarahan, lochea tidak berbau busuk, tidak mengalami demam, kebutuhan makanan dan cairan ibu tercukupi dan ibu dapat menyusui dengan baik.

2.5.2.3 Remote Puerperium (*Late Puerperium*)

Waktu sekitar 1 minggu – 5 minggu, Pada masa ini bidan tetap melakukan perawatan, pemeriksaan serta konseling KB.

2.5.3 Adaptasi Psikologi PostPartum

Untuk penyesuaian psikologis ibu setelah melahirkan itu ada 3 tahap, sebagai berikut:

2.5.3.1 Fase *Talking In* (hari ke 1-2 setelah melahirkan)

- a. Ibu merasa masih pasif dan tergantung sama orang lain.
- b. Ibu masih dengan rasa kekhawatiran dengan perubahan tubuhnya.
- c. Ibu akan terus mengingat pengalaman-pengalaman saat melahirkan
- d. Ibu memerlukan waktu yang tenang untuk istirahat atau tidur supaya bisa mengembalikan kondisi tubuh ke asal yaitu normal.

- e. Nafsu makan ibu semakin bertambah karna itu banyak membutuhkan nutrisi. Bila ibu nafsu makannya berkurang maka itu menandakan bahwa proses pengembalian kondisi tubuh ibu tidak berlangsung dengan normal.

2.5.3.2 Fase *TakingHold* (hari ke 2-4 setelah melahirkan)

- a. Ibu sudah ada kemampuan untuk memperatikan menjadi orang tua dan meningkatkan rasa tanggung jawab akan bayinya.
- b. Ibu sekarang lebih fokus juga untuk memperhtikan pengontrolan fungsi tubuh, BAK, BAB dan daya tahan tubuh.
- c. Ibu berusaha untuk bida lebih menguasai dalam keterampilan merawat bayinya seperti menggendong, menyusui, memandikan dan menggantikan popok bayinya
- d. Ibu sudah bisa terbuka dan menerima nasehat dari bidan ataupun diberikan kritikan pribadi.
- e. Ada kemungkinan ibu bisa mengalami depresi postpartum, karena ibu masih tidak mampu membesarkan bayinya.

2.5.3.3 Fase *Letting Go*

- a. Setelah ibu pulang kerumah dan mendapatkan pengaruh yang baik karna adanya dukungan serta perhatian dari keluarga.
- b. Ibu sudah bertanggung jawab dalam merawat bayinya dan bisa memahami semua kebutuhan bayi sehingga ibu akan mengurangi hak ibu dalam kebebasan dan hubungan social lainnya.
- c. Mengalami depresi postpartum sering terjadi pada masa ini.

2.5.4 Tujuan Asuhan PostPartum

Tujuan asuhan masa nifas menurut Raehan (2023) sebagai berikut:

- 2.5.4.1 Menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik dari kesehatan fisik ataupun psikologis
- 2.5.4.2 Melakukan pemeriksaan menyeluruh
- 2.5.4.3 Mendeteksi masalah yang mungkin terjadi pada ibu dan bayinya
- 2.5.4.4 Merujuk jika terjadi komplikasi pada ibu ataupun bayinya
- 2.5.4.5 Mensupport dan memberi keyakinan kepada ibu untuk tetap bisa atau mampu melaksanakan perannya
- 2.5.4.6 Memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan diri diri, nutrisi, keluarga berencana, cara dan manfaat ibu menyusui, imunisasi dan perawatan bayi.

2.5.5 Standar Asuhan Masa Nifas

Menurut (Wulandari et al., 2023) Dalam kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali sesuai yang sudah di tentukan oleh kebijakan nasional. Berikut yang telah di tunjukkan pada tabel 2.2 ini.

Tabel 2.2KunjunganNifas

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam pascapersalinan	1. Mencegah terjadinya perdarahan saat masa nifas 2. Mendeteksi dan merawat penyebab lain dari perdarahan dan memberikan rujukan bila perdarahan berlanjut 3. Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai tentang mencegah perdarahan pada masa nifas karena atoniauteri 4. Pastikan memberikan ASI pada masa awal menjadi ibu 5. Mengajarkan ibu supaya mempererat hubungan antara ibu dan bayinya 6. Mengajarkan supaya tetap menjaga bayi agar tetap sehat dengan cara mencegah hipotermia 7. Jika bidan menolong persalinannya maka bidan harus menjaga ibu dan bayinya untuk waktu 2 jam pertama setelah kelahiran atau sampai kondisi ibu dan bayi dalam kondisi yang stabil
2	6 hari pascapersalinan	1. Memastikan kembali involusi uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus sudah berada dibawahumbilicus, tidak terjadi perdarahan abnormal dan tidak berbau 2. Menilai apakah ada tanda-tanda demam, infeksi

		atau kelainan pasca persalinan 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan waktu istirahat 4. Memastikan ibu bisa menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit 5. Memberikan konseling kepada ibu tentang asuhan pada bayi, seperti merawat tali pusat dan cara untuk tetap menjaga bayi agar tetap hangat
3	2 minggu pasca persalinan	1. Memastikan kembali uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi, fundus sudah berada di bawah umbilicus, tidak terjadi perdarahan abnormal dan tidak berbau 2. Menilai apakah ada tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca persalinan 3. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan dan waktu istirahat 4. Memastikan ibu bisa menyusui dengan baik dan tidak ada penyulit 5. Memberikan konseling kepada ibu tentang asuhan pada bayi, seperti merawat tali pusat dan cara untuk tetap menjaga bayi agar tetap hangat
4	6 minggu pasca persalinan	1. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang ibu atau bayinya alami 2. Memberikan konseling KB secara dini

Sumber : Wulandari *etal* (2023)

2.5.6 Kajian Islam

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

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ
 وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا
 تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ
 أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ
 تَسْتَرْضِعُوهُمَا أُولَدَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَانْقَوَا
 إِلَى اللَّهِ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَبْصِيرُ عَمَلَكُمْ

Artinya : “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan

kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya.” (QS. Al-Baqarah : 233).

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

2.6 Konsep Dasar Keluarga Berencana

2.6.1 Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) ialah untuk mengatur kelahiran dengan menjarakkan kehamilan ataupun untuk mencegah terjadinya kelahiran pada rentang waktu tertentu (Eko, 2022). Adapaun dilakukan ini tujuannya agar kemaslahatan yang telah di sepakati dari pasangan suami dan istri. Hal ini menjadi solusi tidak hanya pada pasangan yang baru menikah, tetapi bisa dilakukan sama pasangan yang sudah memiliki banyak anak.

2.6.2 Tujuan Keluarga Berencana

Perencanaan dilakukannya keluarga berencana secara umum menurut Renita (2022) sebagai berikut:

2.6.2.1 Mewujudkan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi yang berkualitas

2.6.2.2 Menurunkan adanya angka kematian ibu dan bayi

2.6.2.3 Menanggulangi bila ada masalah kesehatan yang terkait dengan adanya kesehatan reproduksi pada wanita

2.6.2.4 Menunda kehamilan terumata bagi pasangan yang usia subur dengan istri yang usianya kurang dari 20 tahun

2.6.3 Kontrasepsi yang Diperlukan dan Direkomendasikan menurut Renita (2022) sebagai berikut:

2.6.3.1 Memiliki efektivitas yang cukup tinggi

2.6.3.2 Memiliki reversibilitas yang tinggi, karena ketika pasangan usia subur menghentikan program untuk perencanaan kehamilannya maka masa kesuburannya bisa kembali dengan cepat dan hampir 100 %

2.6.3.3 Dapat menjarakkan kehamilan

2.6.3.4 Tidak mengganggu ataupun menghambat produksi air susu ibu (ASI)

2.6.3.5 Dapat digunakan juga yang sesuai dengan kebutuhan dan keinginannya pasien

2.6.3.6 Pemaikaianya yang aman dan terpercaya

2.6.4 Jenis Kontrasepsi yang dipilih

2.6.4.1 Pengertian Suntik KB 3 Bulan

Suntik KB 3 bulan ialah Kontrasepsi yang mencegah supaya tidak terjadi kehamilan dengan cara disuntik secara intramuskuler (IM) yang bekerja dalam waktu 3 bulan dan tidak perlu kita membutuhkan setiap hari, kontrasepsi ini mengandung hormon progesteron dan tidak akan mengganggu proses produksi ASI (Permatasari, 2022). Kontrasepsi ini yang sering digunakan yang berisi *depo medroksiprogesterone asetat* (DMPA) sebanyak 150 mg.

2.6.4.2 Cara Kerja

Menurut Dina (2021) cara kerja suntik 3 bulan yaitu :

- a. Menekan ovulasi
- b. Mengentalkan lendir serviks sehingga bisa menurunkan kemampuan untuk penetrasi sperma
- c. Menghambat transportasi gamet oleh tuba
- d. Menjadikan selaput lendir rahim menjadi tipis dan atrofi sehingga membuat implantasi terganggu

2.6.4.3 Keuntungan

Menurut Dina (2021) keuntungan dari suntik 3 bulan yaitu:

- a. Sangat efektif
- b. Mencegah kehamilan untuk waktu jangka panjang
- c. Tidak mempengaruhi hubungan suami istri
- d. Tidak mengandung hormon estrogen jadi tidak akan berdampak terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah
- e. Tidak mempengaruhi terhadap ASI
- f. Membantu untuk mencegah terjadinya kanker endometrium dan kehamilan ektopik
- g. Menurunkan terjadinya penyakit jinak payudara
- h. Mencegah beberapa penyebab penyakit radang panggul
- i. Dapat digunakan pada wanita yang berusia > 35 tahun sampai dengan perimenopause
- j. Mencegah terjadinya anemia

2.6.4.4 Efek samping

Menurut Dina (2021) efek samping dari suntik 3 bulan yaitu:

- a. Gangguan haid
- b. Harus kembali untuk bersuntik
- c. Tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya
- d. Kenaikan BB
- e. Tidak menjamin perlindungan terhadap IMS dan HIV
- f. Terlambatnya kembali kesuburan setelah penghentian pemakaian, karena belum habisnya pelepasan obat suntikan.

2.6.5 Kajian Islam

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

“Dahulu kami melakukan ‘Azl (senggama terputus) pada masa Rasulullah SAW sementara Al-Qr’an pada saat itu masih turun.” (HR Bukhari).

Hukun ‘Azl ini dapat diterapkan pada penggunaan obat KB untuk mencegah kehamilan. Hadits ini menunjukkan kebolehan mencegah kehamilan. Penggunaan alat kontrasepsi ini adalah salah satu cara untuk mencegah kehamilan. Namun kebolehan ini agar tidak menimbulkan bahaya (dharar). Kaidah fiqih menyebutkan : Adh-dhararuyuzaal (Segala bahaya haruslah dihilangkan). Dan juga Allah telah memberikan pesannya melalui surah An-Nisa’ ayat 9 yang berbunyi :

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

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

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