

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Asuhan *Continuity of Care*

2.1.1 Pengertian *Continuity of Care*

Asuhan kebidanan *continuity of care* (COC) merupakan salah satu cara untuk dapat memberikan perawatan serta melakukan pendokumentasian berkelanjutan untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi. (Faizah, 2023).

2.1.2 Tujuan Asuhan *Continuity of Care*

Tujuan dari asuhan *continuity of care* memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkesinambungan mulai dari hamil, bersali, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana dengan pendekatan dalam bentuk SOAP. (Safitri, 2023).

2.1.3 Manfaat Asuhan *Continuity of Care*

Manfaat asuhan *continuity of care* yaitu dapat membantu bidan (tenaga kesehatan) dalam jangka waktu panjang di mana bidan mengetahui riwayat pasien dari pengalamannya dan dapat berkaitan dengan informasi yang baru dan mengambil tindakan efisien tanpa penyelidikan mendalam atau review catatan. Dalam asuhan *continuity of care* membuat keluarga mendapatkan kepercayaan yang aman terhadap pasien dan asuhan *continuity of care* juga memberikan manfaat bagi ibu hamil dalam mendapat pelayanan medis dari bidan agar proses kelahiran bayi dapat berjalan dengan baik dan aman sampai masa nifas berakhir. (Mas'udah, 2023).

2.2 Konsep Dasar Kehamilan

2.2.1 Pengertian Kehamilan

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilitas atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (mingguk 13 hingga ke 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke 28 hingga ke 40). (Wulandari, C. 2022).

2.2.2 Tujuan Asuhan Kehamilan

Tujuan asuhan kehamilan adalah untuk memenuhi hak setiap ibu hamil memperoleh pelayanan kehamilan yang berkualitas sehingga mampu menjalani kehamilan dengan sehat, bersalin dengan selamat dan melahirkan bayi yang sehat. Dengan adanya pelayanan kehamilan (4K) diharapkan ibu hamil dapat terhindar terjadinya komplikasi pada saat kehamilan. (Siwi, 2020).

2.2.3 Standar Minimal Kunjungan *Antenatal Care*

Standar minimal kunjungan ANC berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2020c) yaitu berubah menjadi minimal enam kali melakukan kunjungan *Antenatal Care* trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 1 kali, trimester III sebanyak 3 kali. Minimal sudah dua kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pada trimester pertama dan saat kunjungan kelima pada trimester ketiga. (Kementerian Kesehatan RI, 2020c).

2.2.4 Standar Pelayanan *Antenatal Care*

Standar pelayanan antenatal care minimal 10 T yaitu: (Kemenkes RI, 2021)

- 2.2.4.1 Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
- 2.2.4.2 Pemeriksaan tekanan darah
- 2.2.4.3 Nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas)
- 2.2.4.4 Pemeriksaan puncak rahim (tinggi fundus uteri)
- 2.2.4.5 Tentukan presentasi janin dan deyut jantung janin (DJJ)
- 2.2.4.6 Skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi Tetanus Toksoid (TT) bila perlu
- 2.2.4.7 Pemberian Tablet Zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan
- 2.2.4.8 Test laboratorium (rutin dan khusus)
- 2.2.4.9 Tatalaksana kasus
- 2.2.4.10 Temu wicara (konseling)

2.2.5 Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III

2.2.5.1 Konstipasi

Susah buang air besar sering dialami oleh ibu hamil. Konstipasi menyebabkan ketidaknyamanan selama buang air besar karena perut makin membesar atau kembung, apabila konstipasi ini menyebabkan pembesaran uterus atau menimbulkan ketidaknyamanan selama kehamilan, ini termasuk normal karena bisa disebabkan oleh hormon akibat kehamilan atau pola hidup juga dapat memicu timbulnya konstipasi contohnya seperti aktivitas ibu yang kurang, asupan cairan dan serat yang rendah. (Megasari, 2020).

2.2.5.2 Keputihan

Keputihan pada saat hamil disebabkan karena kenaikan hormon estrogen dan aliran darah ke vagina. Pada dasarnya keputihan pada ibu hamil merupakan hal fisiologis yang terjadi apabila keputihannya berbau tidak sedap, rasa gatal, berwana

kuning, dan kehijauan kondisi ini bisa menimbulkan ketidaknyamanan pada ibu hamil. (Wulandari, 2022).

2.2.5.3 Sering BAK

Salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil trimester III adalah sering buang air kecil. Secara fisiologis keluhan yang dirasakan karena janin makin membesar serta posisi janin yang telah berada dibawah panggul memberikan tekanan pada kandung kemih sehingga sering merasakan keinginan untuk buang air kecil walaupun kandung kemih sedikit ataupun kosong dan juga bisa dipengaruhi hormon selama kehamilan yang memberikan pengaruh ke ginjal yang harus bekerja ekstra sehingga menghasilkan banyak urine ini untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang di kandung, jadi sisa metabolisme janin dalam kandungan ikut dikeluarkan sehingga aliran darah ibu dan urine ibu meningkat. (Nukuhaly, 2022).

2.2.5.4 Nyeri Pinggang

Nyeri pinggang pada ibu hamil trimester III terjadi akibat peningkatan tinggi fundus uteri yang disertai pembesaran perut membuat perut ibu lebih maju kedepan yang mengakibatkan tulang belakang menyangga perut ibu sehingga mengakibatkan sakit pinggang. Salah satu cara mengatasi sakit pinggang bisa melakukan olahraga ringan seperti senam hamil dan senam yoga untuk ibu hamil. (Anggasari, 2021).

2.2.6 Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

2.2.6.1 Sakit kepala hebat dan penglihatan kabur

Sakit kepala yang hebat dan penglihatan kabur yang menunjukkan suatu masalah serius adalah sakit kepala yang menetap dan tidak hilang apabila dibawa istirahat. Hal ini merupakan gejala dari preeklamsi dan apabila tidak ditangani akan terjadi kejang. (Rosa, 2023).

2.2.6.2 Bengkak pada ekstremitas dan wajah

Odeam atau biasa disebut bengkak adalah penumpukan cairan yang berlebihan di dalam tubuh. Ibu hamil akan mengalami bengkak yang normal apabila di kaki yang akan hilang bila dibawa istirahat. Bengkak yang tidak normal menunjukkan adanya masalah serius jika muncul di daerah muka dan tangan, tidak bisa hilang dengan hanya istirahat dan akan muncul keluhan fisik lainnya. Hal ini bisa ditandai dengan gejala anemia, gagal jantung atau preeklamia. (Rosa, 2023).

2.2.6.3 Nyeri abdomen yang hebat

Nyeri abdomen yang hebat saat kehamilan yang tidak ada kaitannya dengan tanda-tanda persalinan adalah tidak normal. Nyeri abdomen yang mengidentifikasi mengancam jiwa adalah yang hebat, menetap dan tidak mau hilang setelah di bawa istirahat. Nyeri perut yang hebat bisa berarti kehamilan ektopik (kehamilan di luar kandungan), penyakit radang panggul, solusio plasenta, plasenta previa. (Nur Hikmah, 2022).

2.2.6.4 Gerakan janin yang kurang dan tidak terasa

Gerakan janin tidak ada atau kurang dari 3 kali dalam 1 jam itu bisa disebut gawat janin. Ibu bisa merasakan gerakan janin pada umur kehamilan 5 bulan atau 6 bulan jika bayi tidak bergerak seperti biasanya dinamakan IUFD (Intra Uterine Fetal Death). IUFD adalah tanda-tanda tidak adanya kehidupan janin di dalam rahim. (Rosa, 2023).

2.2.6.5 Pendarahan pervagina

Pendarahan pervagina pada saat kehamilan yang tidak normal berwarna merah, banyak dan kadang kadang disertai dengan nyeri. Terdapat dua jenis pendarahan pada saat kehamilan trimester III yaitu plasenta previa dan solusio plasenta. Plasenta previa ciri gejalanya berwarna merah muda

keadaannya dimana plasenta berimplantasi pada tempat yang abnormal yaitu di segmen bawah rahim sehingga menutupi sebagian atau seluruh ostium uteri interna. Penyebab lainnya adalah solusio plasenta ciri gejalanya berwarna merah tua dimana letak plasentanya normal tetapi terlepas dari perlekatannya sebelum janin lahir. Biasanya dihitung mulai dari kehamilan 28 minggu. (Miskawati, 2023).

2.2.6.6 Keluar cairan sebelum waktunya

Keluar cairan yang di maksud adalah air ketuban. Pecahnya air ketuban pada kehamilan aterm dan di tandai dengan persalinan adalah normal. Apabila pecah ketuban sebelum ada tanda-tanda persalinan dan di tunggu sampai satu jam belum ada tanda-tanda persalinan ini disebut dengan pecah ketuban dini. Ketuban pecah ini bisa mengakibatkan infeksi pada ketuban. (Rosa, 2023).

2.2.7 Kehamilan *Serotinus*

2.2.7.1 Pengertian

Kehamilan *possterm* disebut juga kehamilan *serotinus*, kehamilan lewat bulan biasa kehamilan yang berlangsung sampai 42 minggu (294 hari) atau lebih, di hitung dari haid terakhir (HPHT) dengan siklus haid rata-rata 28 hari. (Nurhidayati, 2019).

2.2.7.2 Etiologi

Terjadinya kehamilan lewat bulan biasanya disebabkan oleh factor usia dimana ibu hamil pada usia muda kurang dari 20 tahun dari segi biologi system reproduksinya belum sempurna dan pada ibu hamil usia lewat dari 35 tahun segi biologisnya system reproduksinya mengalami kemunduran yang menyebabkan terjadinya komplikasi yang abnormal dalam kehamilan dan persalinan dengan serotinus. Faktor psikologis

yaitu stress dialami ibu hamil yang dapat mempengaruhi perkembangan janin seperti cacat bawaan juga bisa menyebabkan kurangnya air ketuban karena penurunan hormon progesterone dan tidak timbulnya his. (Arianti, 2021).

2.2.7.3 Komplikasi yang mungkin terjadi

Faktor resiko kehamilan serotinus adalah pemersalahan pada janin terjadinya plasenta tidak sanggup memberikan nutrisi dan petukaran oksigen sehingga janin mempunyai factor resiko asfiksia sampai kematian dalam Rahim. (Sukemi, 2021).

2.2.7.4 Penanganan

Penanganan kehamilan serotinus maka pentingnya dilakukan minotoring janin sebaik-baiknya dengan cara pemantauan Djj, cek nadi, cek his 30 menit, dan memastikan semuanya dalam batas normal. (Sukemi, 2021).

2.2.8 Ayat Al-Qur'an tentang kehamilan

Ayat ini terdapat pada (Q.S Fathir : 11)

وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَاجًا وَمَا تَحْمِلُ مِنْ أُنْثَىٰ
وَلَا تَضَعُ إِلَّا بِعِلْمِهِ وَمَا يُعَمَّرُ مِنْ مُعَمَّرٍ وَلَا يُنْقَصُ مِنْ عُمرِهِ إِلَّا فِي كِتَابٍ إِنَّ
ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴿١١﴾

Artinya :

“Dan Allah menciptakan kamu dari tanah kemudian dari air mani, kemudian Dia menjadikan kamu berpasangan (laki-laki dan perempuan). Dan tidak ada seorang Perempuan pun mengandung dan tidak (pula) melahirkan melaikan dengan sepengetahuan-Nya. Dan sekali-kali tidak dipanjangkan umur seorang yang berumur panjang dan tidak pula dikurangi umurnya, melainkan (sudah ditetapkan) dalam kitab (Lohmahfuz). Sesungguhnya yang demikian itu bagi Allah adalah mudah.” (QS. Fathir : 11)

2.3 Konsep Dasar Persalinan

2.3.1 Pengertian Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan aterm (37- 40 minggu) lahir secara spontan dengan presentase belakang kepala tidak terjadi komplikasi baik ibu maupun janin. Keberhasilan persalinan secara normal di pengaruhi beberapa factor diantaranya (*power, passage, psikologis*), factor janin (plasenta), faktor penolong. (Lina Zaqiyah, L. 2022).

2.3.2 Jenis Persalinan

2.3.2.1 Persalinan spontan

Persalinan spontan adalah metode persalinan lewat vagina yang secara langsung tanpa menggunakan tindakan alat atau obat medis, seperti induksi, vakum atau metode lain.

2.3.2.2 Persalinan anjuran (induksi)

Persalinan anjuran adalah metode persalinan yang baru dapat dilakukan setelah permulaannya dianjurkan dengan suatu perbuatan atau tindakan, contohnya dengan memecahkan ketuban atau memberikan suntikan oksitosin. Tujuan dari persalinan anjuran adalah untuk membuat merangsang otot rahim berkontraksi sehingga persalinan berlangsung.

2.3.2.3 Persalinan tindakan

Persalinan tindakan adalah metode persalinan yang tidak berjalan dengan sempurna secara spontan, karena terdapat indikasi atau penyulit terhadap proses persalinan berlangsung sehingga proses persalinan mengharuskan menggunakan alat bantu, persalinan tindakan dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Persalinan tindakan pervagina

Apabila persalinan tidak bisa dilakukan secara spontan dan keadaan bayi masih baik, bisa persalinan tindakan

pervagina dilakukan dengan bantuan alat bantu seperti *forcep* atau vakum

b. Persalinan tindakan perabdomen

Sectio cesaria dilakukan apabila terjadi indikasi atau komplikasi yang membuat tidak bisa dilahirkan secara pervagina. *Sectio cesaria* adalah tindakan terakhir untuk menyelamatkan nyawa ibu dan janin, terutama bagi ibu yang memiliki panggul sempit biasa dikenal dengan istilah *Cephaloplvic Disproportion* (CPD). (Antika, 2021).

2.3.3 Tahapan Persalinan

2.3.3.1 Kala I

Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Lamanya kala I sekitar 18-24 jam dan terbagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. (Putri, 2023).

a. Fase laten

- 1) Dimulai sejak kontraksi yang mengakibatkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap
- 2) Pembukaan serviks kurang dari 1cm - 4 cm
- 3) Pada umumnya fase laten berlangsung hampir atau hingga 8 jam

b. Fase aktif

- 1) Frekuensi dan lama kontraksi uterus akan meningkat secara bertahap. Kontraksi dianggap adekuat jika terjadi `3 kali dalam 10 menit dan berlangsung 40 detik.
- 2) Dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm (lengkap), akan tetapi dengan kecepatan rata-rata:
Nullipara : 1 cm perjam

Multipara : lebih 1 hingga 2 cm perjam

3) Terjadi penurunan dibawah janin

2.3.3.2 Kala II

Kala II dimulai Ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Proses ini lamanya berlangsung 2 jam primi dan 1 jam multi. (Putri, 2023).

2.3.3.3 Kala III

Kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Berlangsungnya tidak lebih dari 30 menit. (Putri, 2023).

2.3.3.4 Kala IV

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam observasi masa nifas. Pemantauan observasi satu jam pertama selama 15 menit setelah lahirnya plasenta, dan 30 menit pada satu jam kedua setelah persalinan, jika keadaan ibu masih belum stabil tetep dilakukan pemantaun lebih sering. (Putri, 2023).

2.3.4 Persalinan Sectio Caesarea

Persalinan *section caesarea* adalah proses persalin dengan melalui metode pembedahaan dimana irisan dilakukan di perut ibu hamil (laparotomi) dan rahim (histerektomi) untuk mengeluarkan bayi. Operasi *section ceasarea* umumnya dilakukan apabila proses persalinan tidak bisa normal dikarenakan terjadinya komplikasi medis lainnya. (Lina Zaqiyah, L. 2022).

2.3.5 Asuhan pada persalinan *Section Ceasarea*

Asuhan pada persalinan *Section Ceasarea* meliputi dari pre, intra dan post operasi merupakan suatu bantuan yang diberikan oleh tenaga *paramedic* (bidan, perawat) kepada klien selama proses persiapan.

Proses pelaksanaan dan proses pemulihan operasi untuk memenuhi kebutuhannya. (Faradina, N. F. 2019)

2.3.5.1 Asuhan persiapan pre operasi

Keberhasilan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini. (Faradina, N. F. 2019)

- a. Konsultasi dengan dokter SpOG dan dokter anestesi. Konsultasi dalam rangka persiapan tindakan operasi, meliputi *inform choice* dan *inform consent*.
- b. Pramedikasi pemberian obat sebelum operasi dilakukan. Sebagai persiapan atau bagian dari anestesi.
- c. Perawatan kandung kemih dan usus untuk mencegah terjadinya konstipasi setelah pascabedah dan puasa. Oleh karena itu lebih baik dilakukan pengosongan usus sebelum operasi. Kateter residu atau *indwelling* dapat tetap dipasang untuk mencegah terjadinya trauma pada kandung kemih selama operasi
- d. Mengidentifikasi dan melepas *prosthesis* seperti lensa kontak, gigi palsu, kaki palsu, perhiasan dan lain-lain harus dilepas sebelum pembedahan.

2.3.5.2 Asuhan persalinan pra operasi

Melakukan latihan yang diberikan pada pasien sebelum operasi antara lain Latihan nafas dalam, latihan batuk efektif dan Latihan gerak sendi. (Faradina, N. F. 2019)

- a. Latihan nafas dalam bermanfaat untuk memperingan keluhan saat terjadi sesak nafas, sebagai relaksasi, dan memaksimalkan supply oksigen ke jaringan.
- b. Latihan batuk efektif bermanfaat untuk mengeluarkan *secret* yang menyumbat jalan nafas
- c. Latihan gerak sendi bermanfaat untuk meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot,

mempertahankan fungsi jantung dan pernafasan serta mencegah kekakuan pada sendi.

2.3.5.3 Asuhan persiapan post operasi

- a. Dilakukan tanda-tanda vital harus diperiksa 4 jam sekali, perhatikan tekanan darah, nadi jumlah urine serta jumlah darah yang hilang dan keadaan fundus harus diperiksa.
- b. Terapi cairan dan diet seperti pemberian 3 liter larutan RL, terbukti cukup selama pembedahan dan dalam 24 jam pertama berikutnya. Serta observasi output urine jauh di bawah 30 ml/ jam, pasien harus dilakukan evaluasi kembali paling lambat pada hari kedua.
- c. Perawatan luka operasi seperti luka insisi di inspeksi setiap hari, sehingga pembalut luka yang alternatif ringan tanpa banyak plester sangat menguntungkan, secara normal jahitan kulit dapat diangkat setelah hari empat setelah pembedahan.
- d. Perawatan payudara seperti pemberian ASI dapat dimulai pada hari post operasi jika ibu tidak menyusui.
(Faradina, N. F. 2019)

2.3.6 Indikasi persalinan *Section Ceasarea*

2.3.5.1 Menurut Sung et al dan Cunningham et al dalam Yolanda (2019) ada beberapa factor-faktor indikasi di antaranya:

- a. Indikasi pada ibu
 - 1) Persalinan sesar sebelumnya
 - 2) Perimintaan ibu
 - 3) Trauma perineum sebelumnya
 - 4) Herves simpleks atau infeksi HIV
 - 5) Penyakit jantung atau paru
 - 6) Sesar perimortem (ibu hamil mengalami henti jantung).

b. Indikasi uterine atau anatomis

- 1) Plasenta abnormal (seperti plasenta previa, plasenta akreta)
- 2) Solusio plasenta
- 3) Kanker serviks invasive
- 4) Miomektomi ketebalan penuh sebelumnya

e. Indikasi janin

- 1) Status janin yang tidak menyakinkan (seperti pemeriksaan Doppler detak jantung janin yang abnormal atau tali pusat abnormal).
- 2) Prolaps tali pusat
- 3) Gagal melahirkan pervagina
- 4) Malpresentation janin
- 5) Trauma kelahiran neonates sebelumnya

2.3.6 Kontra indikasi persalinan *section caesarea*

2.3.6.1 Menurut Sung et al dan Cunningham et al dalam Yolanda (2019) kontraindikasi persalinan *section caesarea* yaitu:

- a. Janin mati
- b. Shock
- c. Anemia berat
- d. Fasilitas yang tidak memadai dalam operasi *section caesarea*

2.3.7 Ayat Al-Qur'an tentang persalinan

Ayat tersebut terdapat dalam (Q.S An-Nahl : 78)

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ
وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

Artinya:

Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu pun, dan juga dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati Nurani, agar kamu bersyukur. (Q.S An-Nahl : 78)

2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian bayi baru lahir

Bayi baru lahir di katakan normal apabila bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan 2500-4000 gram, tanpa ada masalah. (Sianipar, 2022).

2.4.2 Repleks primitif pada bayi baru lahir

2.4.2.1 Reflek menghisap (*sucking reflex*)

Bayi akan melakukan gerakan menghisap Ketika anda menyentuh putting susu ke ujung mulut bayi.

2.4.2.2 Refleks menggenggam (*palmar grasp reflex*)

Bayi akan melakukan refleks gerakan jari-jari mencengcram benda-benda yang di sentuh ke bayi.

2.4.2.3 Reflek mencari (*rooting reflex*)

Bayi akan melakukan refleksi mencari apabila pipi bayi di usap (dibelai) atau di sentuh pinggir mulutnya otomatis kepala akan mengarah benda yang menyentuh.

2.4.2.4 Refleksi terkejut (*moro reflex*)

Bayi akan melakukan refleksi terkejut akibat suara atau gerakan yang mengejutkan dan bayi akan respon secara tiba-tiba.

2.4.2.5 Refleksi geli (*Babinski reflex*)

Bayi akan melakukan refleksi mencengcram dan menggerakkan jari-jari kaki akibat geli apabila bagian telapak kaki di usap.

2.4.2.6 Refleks menelan (*swallowing reflex*)

Bayi akan melakukan gerakan menelan benda-benda yang didekatkan ke mulutnya. (Surmayanti, 2022)

2.4.3 Penanganan awal bayi baru lahir

2.4.3.1 Pencegahan infeksi

Mencuci tangan sebelum bersentuhan dengan bayi, pakai sarung tangan bersih saat menangani bayi yang belum di mandikan, semua peralatan dan perlengkapan yang akan digunakan telah di DTT atau steril. (Sianipar, 2022).

2.4.3.2 Penilaian awal

Penilaian awal bayi baru lahir dilakukan evaluasi dari menit pertama hingga menit ke lima setelah bayi lahir dengan menggunakan system APGAR. Penilaian APGAR sangat penting untuk menilai tingkat keseriusan depresi bayi baru lahir, dan bisa mengambil langkah lebih awal apabila terjadi masalah. Hal ini yang di nilai warna kulit bayi, tonus otot, pernafasa bayi, masing-masing diberikan nilai 1 atau 2 sesuai dengan keadaan bayi. Klasifikasi klinik: (Sianipar, 2022).

- a. Nilai 1-3 bayi dengan asfiksia berat
- b. Nilai 4-6 bayi dengan asfiksia ringan
- c. Nilai 7-10 bayi normal

Tabel 2.1 Apgar Score

Score	0	1	2
A: Appearance (color) warna kulit	Biru, Pucat	Tubuh kemerahan, ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
P: Pulse (denyut jantung)	Tidak ada	<100x/menit	>100x/menit
G: Grimace (reaksi rangsangan)	Tidak ada	Merintih	Batuk bersin

A: Activity (tonus otot)	Lemah	Fleksi pada ekstremitas	Gerakan aktif
R: Respiratory (usaha bernafas)	Tidak ada	Tidak teratur	Menangis baik

2.4.3.3 Pencegahan kehilangan panas

Bayi baru lahir dapat mengalami kehilangan panas tubuh melalui proses konveksi, konduksi, evaporasi, dan radiasi. (Sari, 2021).

- a. Konduksi adalah proses hilangnya panas tubuh bayi melalui kontak langsung dengan benda yang mempunyai suhu yang lebih rendah dari suhu bayi, misal popok basah tidak langsung di ganti.
- b. Konveksi adalah proses hilangnya panas tubuh bayi melalui udara yang dingin, misal bayi diletakan di dekat pintu yang terbuka atau kipas angin di secara langsung dengan bayi.
- c. Evaporasi adalah proses hilangnya panas tubuh bayi melalui keadaan yang basah, misal bayi tidak segera dikeringkan dari cairan atau air setelah lahir.
- d. Radiasi adalah proses hilangnya panas tubuh bayi melalui benda disekitar yang suhunya lebih rendah dari tubuh misal bayi, misal bayi diletakan di ruangan yang dingin dan bayi di biarkan telanjang.

2.4.3.4 Membebaskan jalan nafas

- a. Letakan bayi dengan keadaan posisi terlentang di tempat yang keras dan hangat
- b. Gulung sepotong kain dan letakan dibawah bahu supaya leher lurus dan kepala tidak menekuk.
- c. Tepuk telapak kaki sebanyak 2-3 kali untuk rangsangan taktik atau bisa juga gosok telapak kaki bayi.

- d. Hisap mulut dan hidung bayi dengan menggunakan *de lee* atau *suction*
- e. Memantau usaha jalan napas bayi yang pertama dengan menggunakan APGAR Score.

2.4.3.5 Perawatan tali pusat

Perawatan tali pusat merupakan tindakan yang bertujuan merawat dan menjaga tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan terhindar dari infeksi. Keuntungan perawatan tali pusat yang dilakukan dengan benar bisa mempercepat pelepasan atau pupusnya tali pusat dan tidak terjadi adanya infeksi. (Andriani, 2022).

2.4.3.6 Pemberian vitamin K1

Pemberian vitamin K1 injeksi 1 mg secara intramuskuler setelah bayi selesai menyusui untuk mencegah pendarahan di berbagai organ tubuh seperti otak, lambung dan usus bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin K yang dapat dialami oleh beberapa bayi baru lahir yang disebabkan jumlah vitamin K pada bayi baru lahir sedikit. (Rahmah, 2021)

2.4.3.7 Pemberian imunisasi hepatitis B

Pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B atau penyakit kuning. Imunisasi hepatitis B injeksi 0,5 ml intramuskuler pertama kali diberikan 1-2 jam setelah diberikan vitamin K1. Apabila lahir difasilitasi kesehatan bisa diberikan imunisasi BCG sebelum pulang. Dan lakukan pencatatan dan anjurkan ibu untuk kembali lagi untuk pemberian imunisasi. (Rahmah, 2021)

2.4.4 Inisiasi menyusui dini

IMD adalah bayi mulai menyusui pertama kali setelah lahir, bayi yang baru lahir segera diletakkan di perut ibu selama 1 jam, kemudian bayi akan merangkak mencari puting ibu. Pastikan melakukan IMD setelah

1 jam bayi lahir dan tali pusat di potong terlebih dahulu, kemudian menyarakan ibu untuk memeluk bayi dengan menyusui bayinya. Dengan adanya IMD ini bayi pertama kali akan melakukan reflek mencari, menghisap dan menelan. Biarkan proses menyusui sampai bayi berhenti sendiri. (Rahmah, 2021)

2.4.5 Tanda bahaya pada bayi

2.4.5.1 Ikterik

Ikterik merupakan keadaan klinis berupa pewarnaan kuning yang tampak pada sklera dan kuning akibat penumpukan bilirubin serumnya lebih dari 5 mg/dL per hari dan biasanya terlihat pada usia 1 minggu.

a. Ikterik fisiologis

Ikterik fisiologis adalah bentuk yang paling sering terjadi pada bayi baru lahir dan biasanya ringan serta bisa sembuh dengan sendirinya. Ikterik fisiologis biasanya timbul pada hari ke 2 sampai ke 3 serta tidak mempunyai dasar patologis serta tidak mempunyai potensi kern ikteriks. Pada hari 2 sampai ke 3 biasanya ASI belum banyak memproduksi dan dikonsumsi bayi sehingga bayi kekurangan ASI dan mengakibatkan ikterik. Cara mengatasi ikterik fisiologis memberi ASI yang cukup yaitu 8-12 kali sehari, menjemur bayi pada pukul 7-8 pagi karena matahari dapat membantu memecahkan bilirubin sehingga lebih mudah di proses ke hari

b. Ikteris patalogis

Ikterik patologis terjadi pada 24 jam pertama kehidupan, Ikterik patologis kadar bilirubin melebihi 12 mg/dL pada neonates cukup bulan, sedangkan kadar bilirubin 10 mg/dL pada neonatus yang kurang bulan. Cara

mengatasi ikterik patologis dengan cara dilakukan terapi sinar (phototherahy) dan di berikan cukup ASI. (Ely Safitri, 2020).

2.4.5.2 Pendarahan tali pusat

Pendarahan tali pusat dapat di sebabkan oleh trauma, ikatan tali pusat yang longgar, atau gagal pembentukan trombosus yang normal. Kemungkinan lain diakibatkan infeksi local maupun sistemik. Tali pusat harus diawasi terus menerus pada hari-hari pertama agar pendarahan terjadi dapat di tanggunglangi secepatnya. (Sianipar, 2022).

2.4.5.3 Asfiksia neonatorum

Asfiksia neonatorum adalah Dimana keadaan bayi tidak dapat segera bernafas secara spontan dan teratur, sehingga dapat menurunkan oksigen dan makin meningkatnya CO₂ yang mengakibatkan keburukan terdapat si bayi.

2.4.5.4 Hipotermi neonatus

Hipotermi neonatus adalah keadaan dimana seorang bayi mengalami resiko penurun suhu tubuh dengan suhu 35,5°C

2.4.5.5 Bayi baru lahir dengan kejang

Kejang merupakan keadaan emergensi atau tanda bahaya yang sering yang sering terjadi pada neonates. Kejang yang berkepanjangan dapat mengakibatkan hipoksia pada otak yang cukup berbahaya bagi kelangsungan hidup bayi atau dapat mengakibatkan gejala sisa kemudian hari yaitu asfiksia neonatorum, hipoglikemia ataupun meningitis.

2.4.5.6 Tetanus neonatorum

Tetanus neonatorum adalah penyakit yang di derita bayi baru lahir yang disebabkan oleh infeksi selama neonatal terjadi akibat pemotongan tali pusat atau perawatan tidak efektif.

2.4.5.7 Berat bayi lahir rendah

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram, tanpa memandang gestasi. Berat lahir adalah berat yang di timbang dalam 1 jam setelah lahir.

2.4.6 Standar asuhan kunjungan neonates

2.4.6.1 Kunjungan neonates adalah pelayanan kesehatan kepada neonates setidaknya sampai 3 kali: (Sianipar, 2022).

- a. Kunjungan neonatus (KN 1) 6 jam sampai 48 jam setelah lahir.
 - 1) Mempertahankan suhu tubuh bayi
 - 2) Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi
 - 3) Konseling mengenai Kesehatan, pemberian ASI, kesulitan bernafas dan warna kulit abnormal.
- b. Kunjungan neonatus (KN 2) hari ke 3 sampai hari ke 7 setelah persalinan:
 - 1) Menjaga keadaan tali pusat dalam keadaan kering dan bersih
 - 2) Pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan terjadi infeksi, bakteri, icterus dan diare
 - 3) Pemberian ASI pada bayi diberi 10-15 kali dalam 24 jam
 - 4) Menjaga suhu tubuh bayi
 - 5) Diberikan Teknik menyusui yang benar
- c. Kunjungan neonates (KN 3) hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah persalinan:
 - 1) Pemeriksaan fisik bayi
 - 2) Menjaga kesehatan bayi
 - 3) Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi
 - 4) Menjaga kehangatan dan suhu tubuh
 - 5) Memberikan konseling imunisasi

2.4.7 Ayat Al-Qur'an tentang bayi baru lahir

Ayat tersebut terdapat dalam (Q.S asy-Syur : 49-50)

لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ يَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ إِنِشَاءً
 وَيَهَبُ لِمَنْ يَشَاءُ الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنِشَاءً
 وَيَجْعَلُ مَنْ يَشَاءُ عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾

Artinya:

“Milik Allah-lah Kerajaan langit dan bumi; Dia menciptakan apa yang Dia kehendak, memberikan anak perempuan kepada siapa yang Dia kehendaki dan memberikan anak laki-laki kepada siapa yang dia kehendaki, atau Dia menganugrahkan jenis laki-laki dan Perempuan, dan menjadikan mandul siapa yang Dia kehendaki. Dia maha mengetahui, Mahakuas.” (Q.S asy-Syur : 49-50)

2.5 Konsep Dasar Nifas

2.5.1 Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium) atau postpartum adalah masa pemulihan, kembalinya organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan kembali seperti pra-hamil. Masa pemulihan setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. (Ratnasari, 2024).

2.5.2 Tahapan Masa Nifas

Masa nifas ini dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu:

2.5.2.1 Puerperium dini

Kepulihan yang memperbolehkan ibu untuk duduk dan berjalan. Dalam agama islam sudah di anggap bersih dan di perbolehkan untuk bekerja setelah 40 hari.

2.5.2.2 Puerperium intermedial

Kepulihan alat-alat genitalia secara menyeluruh lama waktunya 6-8 minggu.

2.5.2.3 Remote puerperium

Waktu untuk pemulihan dan sehat secara sempurna terutama saat hamil atau saat persalinan yang mempunyai komplikasi, yang membutuhkan waktu untuk sehat dan sempurna bisa selama berminggu-minggu, berbulan-bulan atau bertahun-tahun

2.5.3 Adaptasi fisiologis masa nifas

Adaptasi fisiologis masa nifas adalah periode pascapartum ialah masa 6 minggu sejak bayi lahir hingga organ-organ reproduksi kembali keadaan semula, organ dalam sistem reproduksi yang mengalami perubahan yaitu:

2.5.3.1 Uterus

Proses involusi uterus pada saat setelah bayi lahir TFU setinggi pusat dengan berat 1000 gram. Setelah plasenta lahir TFU setinggi 2 jari dibawah pusat dengan berat sekitar 750 gram. Setelah 1 minggu TFU sekitar pertengahan pusat simpisis dengan berat sekita 500 gram. 2 minggu masa nifas TFU semakin tidak teraba, dengan berat sekitar 350 gram. Pada 6 minggu masa nifas ukuran uterus semakin mengecil dengan berat 50 gram, dan pada 8 minggu masa nifas ukuran semakin mengecil dengan berat 30 gram. (Fadhillah, 2022).

2.5.3.2 *Lochea*

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas, lochea mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyngat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. lochea mengalami perubahan karena proses involusi.

Perbedaan lochea dapat dilihat sebagai berikut: (Juneris Aritonang, 2021).

a. *Lochea rubra*

Muncul pada hari pertama sampai hari ke dua postpartum, berwarna merah kehitaman yang mengandung darah dari luka pada plasenta, rambut, sisa meconium.

b. *Lochea sanguilenta*

Berwarna merah kuning berisi darah dan lendir, muncul pada hari ke 3 sampai ke 7 pasca persalinan

c. *Lochea serosa*

Berwana kecoklatan mengandung lebih banyak serum, lebih sedikit darah juga leukosit dan leserasi plasenta, muncul pada hari ke 7 sampai ke 14 pasca persalinan

d. *Lochea alba*

Berwarna putih kekuningan yang mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati, muncul pada hari ke 14 dan seterusnya

2.5.3.3 Serviks

Setelah persalinan serviks akan terbuka, setelah 7 hari dapat dilalui 1 jari setelah rongga bagian luar akan menutup dan kembali normal setelah 4 minggu. (Juneris Aritonang, 2021).

2.5.3.4 Vagina dan pererenum

Vula dan vagina setelah melahirkan akan mengalami peregangan dan penekanan karena kepala bayi dalam beberapa hari setelah melahirkan. Vulva dan vagina akan berangsur-angsur pulih setelah 3 minggu postpartum. (Nadia, 2023).

2.5.3.5 Sistem pencernaan

Sistem pencernaan pada selama kehamilan oleh beberapa hal diantaranya tinggi kadarprogesterone yang dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh, dan melambatkan kontraski otot polos. Pasca melahirkan kadar progesterone mulai menurun.

pasca melahirkan ibu akan mengalami konstipasi yang disebabkan otot-otot menurun selama proses persalinan dan awal masa postpartum. Beberapa cara agar ibu bisa buang air besar kembali, makan yang mengandung serat buah dan sayuran. (Fadhillah, 2022).

2.5.3.6 Sistem perkemihan

Setelah proses persalinan berlangsung, biasanya ibu akan buang air kecil dalam 24 jam pertama. Penyebab dari keadaan ini adalah spasme sfingter dan edema leher kandung kemih setelah mengalami tekanan antara kepala janin dan tulang pubis selama proses persalinan berlangsung. (Fadhillah, 2022).

2.5.3.7 Tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital ibu menggambarkan keadaan umum ibu, apabila frekuensi nafas lebih dari 30 kali/menit dan nadi lebih dari 100 kali/menit kemungkinan adanya shock perdarahan. Apabila suhu ibu meningkat $38,0^{\circ}\text{C}$ salah satu tanda infeksi. (Juneris Aritonang, 2021).

2.5.4 Adaptasi psikologis Pada Masa Nifas

Berikut ada 3 tahapan penyesuaian psikologis ibu dalam masa postpartum. (Susanto, Andina Vita, 2022).

2.5.4.1 Fase *Talking In* (setelah melahirkan sampai hari ke 2)

- a. Perasaan ibu berfokus pada dirinya
- b. Ibu masih pasif dan tergantung dengan orang lain
- c. Perhatian ibu tertuju pada kekhawatiran
- d. Ibu akan mengulangi pengalaman-pengalaman waktu melahirkan
- e. Memerlukan ketenangan dalam tidur untuk mengembalikan keadaan tubuh ke kondisi semula.

- f. Nafsu makan ibu biasa bertambah sehingga membutuhkan peningkatan nutrisi.
- g. Kurangnya nafsu makan menandakan proses pengembalian kondisi tubuh tidak berlangsung normal.
- h. Gangguan psikologis yang mungkin di rasakan ibu pada fase ini adalah sebagai berikut
 - 1) Kekecewaan terhadap apa yang diinginkan tentang bayinya misalnya, jenis kelamin tertentu, warna kulit dan sebagainya.
 - 2) Ketidaknyamanan dari perubahan fisik yang dialami. Misalnya, rasa mulas saat kontraksi, payudara membengkak, akibat luka jahitan dan sebagainya.
 - 3) Rasa bersalah akibat belum bisa menyusui bayinya.
 - 4) Suami dan keluarga mengkeritik cara ibu merawat bayinya dan cenderung melihat saja tanpa membantu.

2.5.4.2 Fase *Talking Hold* (hari ke 3 sampai ke 10)

- a. Ibu merasa khawatir merawat bayinya dan muncul perasaan sedih (*baby blues*).
- b. Ibu memperhatikan kemampuan menjadi orang tua dan meningkatkan tanggung jawab merawat bayinya.
- c. Ibu berusaha untuk menguasai keterampilan merawat bayi seperti menggendong, mengganti popok, menyusui, dan memandikan bayi.
- d. Kemungkinan ibu merasa depresi postpartum karena merasa tidak mampu membesarkan bayinya.

2.5.4.3 Fase *Letting Go* (hari ke 10 sampai akhir nifas)

- a. Ibu merasa percaya diri untuk merawat bayinya.
- b. Ibu sudah mengambil tanggung jawab untuk merawat bayinya.

2.5.5 Perawatan Ibu Post Partum dengan *Section Caesare*

2.5.5.1 Perawatan luka post SC

Luka post SC di rawat tindakan melakukan pencucian luka dengan NaCl 0,9% dan sabun khusus cuci luka (*gentle antiseptic nontoxic*), serta menggunakan balutan anti mikrobial di area jahitan yaitu *cadexomer iodine* karena bisa mencegah infeksi dan menjaga luka tetap lembab untuk mempercepat penyembuhan. Prinsipnya perhatikan kebersihan tangan dan area jahitan, serta rutin kontrol jahitan. (Idramsyah, I., Dahrizal, D., & Husni, H. 2024).

2.5.5.2 Nutrisi masa nifas

Proses penyembuhan luka pasca SC salah satu dipengaruhi oleh nutrisi yang dikonsumsi seperti ikan yang mempunyai gizi yang sangat tinggi salah satunya ikan gabus. Nilai gizi ikan gabus cukup tinggi selain mengandung asam minera, vitamin A dan mengandung albumin yang sangat tinggi sehingga dapat mempercepat penyembuhan luka jaringan sel tubuh yang rusak karena operasi atau pembedahan. (Nurhikmah, A., Widowati, R., & Kurniati, 2020).

2.5.5.3 Mobilisasi dini

Melakukan mobilisasi dini pada 6 jam pertama pasien harus tirah baring dulu tetaoi pasien dapat melakukan gerakan jari-jari tangan dan kaki, menekuk dan menggeser kaki, 6-10 jam berikutnya pasien di sarankan untuk miring kanan dan miring kiri untuk mencegah trombosis dan tromboemboli (gumpalan darah terbentuk di dalam tungkai, lengan), setelah 24 jam pasien sudah disarankan harus sudah bisa duduk, apabila pasien sudah bisa duduk pasien disarankan untuk berjalan (Arifudin, 2023) istirahat yang cukup pada malam hari sekitar 8 jam dan pada siang hari sekitar 1 jam, dan melakukan senam nifas. (Arabella, 2022). Mobilisasi dengan *anestesi*

metode ERACS (*Enhanced Recovery After Caesarean Surgery*) ini adalah proses mobilisasi yang cukup singkat yang biasanya dilepasnya kateter urin dalam waktu 24 jam, dengan metode ERACS pelepasan kateter cukup 6 jam setelah operasi. Operasi *Sectio caesarea* metode ERACS mampu melakukan mobilisasi dini dalam 2, 4, 6 jam pasca *section caesarea*. Mobilisasi miring kanan dan miring kiri, duduk di tempat tidur, sampai dengan berjalan ke kamar mandi setelah di lepas kateter. (Hanifah et al, 2023).

2.5.5.4 Miksi

Ibu diminta buang air kecil (miski) 6 jam postpartum penggunaan kateter di perlukana untuk prosedur bedah, kateter dapat di lepas setelah 12 jam post operasi atau pada keesokan paginya setelah operasi agar tidak terjadi peregangan pada kandung kemih yang menyebabkan gangguan pada pesyarafan serta atonia otot detrusor sehingga menimbulkan masalah retensio urine. (Hartiningsih, 2020).

2.5.5.5 Perawatan perenium

Perawatan perenium diantaranya dengan menjaga kebersihan alat genitalia (*vulva gygine*) dengan cara menjaga kebersihan alat genitalia dengan menggunakan air dingin yang mengalir jangan menggunakan dengan air hangat. Bersihkan alat genitalia dari vagian ke anus kemudian keringkan alat genitalia dengan tisu kering. Membersihkan vulva setiap buang air besar atau buang air kecil. Minimal ganti pembalut 2-3 kali sehari untuk mencegah terjadinya infeksi. (Triana, & Mona, 2023).

2.5.6 Cakupan kunjungan Nifas

2.5.6.1 Kunjungan nifas (KF 1) 6 – 24 jam setelah persalinan

- a. Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri.

- b. Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan, merujuk bila pendarahannya berlanjut.
- c. Memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri.
- d. Pemberian ASI awal.
- e. Melakukan hubungan antara ibu dan bayi.
- f. Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. (Saputri, 2021).

2.5.6.2 Kunjungan nifas (KF 2) hari ke 3 sampai hari ke 7

- a. Mengenali tanda bahaya seperti: Mastitis (radang pada payudara), abses payudara (payudara mengeluarkan nanah), matritis, peritonis.
- b. Memastikan involusi uterus berjalan normal: uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, tidak ada pendarahan abnormal, tidak ada bau abnormal dari lochea.
- c. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi, atau pendarahan abnormal.
- d. Memastikan ibu mendapatkan cukup minum, istirahat, makan.
- e. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar
- f. Memberikan konseling tentang asuhan perawatan bayi, tali pusat, menjaga baik agar tetap hangat, dan merawat bayi sehari-hari. (Saputri, 2021).

2.5.6.3 Kunjungan nifas (KF 3) hari ke 8 sampai hari ke 28

Sama dengan kunjungan nifas 2 (KF 2). (Saputri, 2021).

2.5.6.4 Kunjungan nifas (KF 4) hari ke 29 sampai hari ke 42

- a. Menanyakan tentang penyakit-penyakit yang dialami.
- b. Konseling tentang keluarga berencana. (Saputri, 2021).

2.5.7 Ayat Al-Qur'an tentang nifas

Ayat tersebut terdapat dalam (QS AL-Baqarah : 233)

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى
 الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ
 وَالِدَةٌ بَوْلِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا
 عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوْا
 أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَأَلْتُمْ مَّا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْمَلُوا
 بِنُورِهِ ۖ إِنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٢٣٣﴾

Artinya:

“Dan ibu-ibu hendaknya menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Jangan lah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikannya pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Meliha tapa yang kamu kerjakan.” (QS AL-Baqarah : 233)

2.6 Konsep Dasar Keluarga Berencana

2.6.1 Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencan aadalah salah satu upaya yang mengatur banyaknya jumlah kelahirannya dengan sedemikian rupa. Menurut WHO keluarga berencana adalah sebuah program yang dimaksud untuk mengantisipasi kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur jumlah anak yang sesuai rencana dan mengatur waktu kelahiran antara anak. (Fadhillah, 2022).

2.6.2 Tujuan Keluarga Berencana

Menurut WHO, jarak kehamilan sebaiknya 24 bulan atau 2 tahun ibu postpartum dan keluarga juga harus memikirkan tentang penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan untuk menghindari kehamilan yang tidak direncanakan. Penggunaan alat kontrasepsi dapat melindungi ibu dari resiko hamil karena hamil memerlukan fisik dan mental yang sehat serta stamina yang kuat. Untuk mengatur jarak kehamilan ibu perlu menggunakan alat kontrasepsi. (Fadhillah, 2022).

2.6.4 Metode Kontrasepsi

Jenis-jenis kontrasepsi yang cocok bagi ibu menyusui

2.6.3.1 Suntik progestin

Kontrasepsi suntik progestin adalah untuk mencegah terjadinya kehamilan dengan cara disuntikan secara intramuskuler yang tahan berkerja selama 3 bulan dan tidak butuh pemakaian sehari-hari, suntik 3 bulan ini mengandung hormon progesterone yang tidak mengganggu proses produksi ASI. Cara kerjanya mencegah terjadinya pembuahan, dan membuat lendir serviks kental sehingga menghambat penetasan sperma. Adapun efek samping gangguan haid, penambahan berat badan, kekeringan vagina, menurunnya libido, sakit kepala. Indikasi suntik 3 bulan adalah usia reproduksi umur 20-35 tahun. (Usmia, & Kamaruddin, 2020).

2.6.3.2 Mini pil

Mini pil adalah kontrasepsi mengandung hormon progestin tanpa estrogen yang dapat digunakan oleh wanita yang sedang menyusui. Cara kerjanya mencegah terjadinya pembuahan dan menebalkan dinding rahim. Mini pil ini

harus diminum setiap hari walaupun saat mesntruasi. Efek samping gangguan haid (Panjang, pendek, spotting, atau tidak haid) mual, dan payudara terasa sakit. (Nurullah, 2021).

2.6.3.3 Implan

Implan adalah alat kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin dengan masa kerja panjang 3-5 tahun. Cara kerjanya mencegah pelepasan sel telur. Efek samping menimbulkan gangguan menstruasi yaitu tidak dapat haid dan terjadi pendarahan yang tidak teratur, berat badan bertambah, menimbulkan jerawat, dan ketegangan payudara. (Haslan, & Indryani, 2020).

2.6.3.4 IUD

Intra Uterine Device (IUD)/Alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) adalah suatu alat kontrasepsi modern yang telah dirancang sedemikian rupa yang dimasukkan ke dalam rahim yang sangat efektif. IUD tidak mengandung hormon sehingga tidak mempengaruhi produksi AS, lama pemakaian IUD 3-5 tahun. Cara kerja kontrasepsi IUD mengurangi kemampuan fertilisasi dan mencegah penanaman sel telur. Efek samping perubahan siklus haid (umumnya hanya 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih banyak dan lama, saat haid lebih sakit (disminorea). Indikasinya usia reproduksi, perempuan menyusui yang menginginkan kontraseps. (Safitri, 2021).

2.6.4 Ayat Al-Quran tentang keluarga berencana

Ayat tersebut terdapat dalam (Q.S An-Nisa : 9)

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

Artinya:

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