

## **BAB II**

### **PENDAHULUAN**

#### **2.1 Konsep Dasar *Contiunty Of Care***

##### **2. 1. 1 Pengertian**

*Contiunty of care (COC)* Continuity of Care (COC) mengacu pada elemen yang menjadi dasar model layanan kesehatan berbasis praktik untuk memberikan dukungan holistik, mengembangkan rencana perawatan progresif untuk memberikan perlindungan, dan memperkuat hubungan antara penyedia layanan dan pasien Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health (RMNCH)*, *Continuity of Care* merangkum upaya perlindungan bagi ibu dan anak mulai dari perawatan care hingga postnatal care, serta masa anak-anak.

Asuhan diberikan untuk keluarga dan masyarakat secara menyeluruh, rawat jalan, dan fasilitas kesehatan lainnya. Menurut WHO, fase pertama kesinambungan perawatan dimulai sejak lahir, berlanjut hingga kehamilan, menyusui, persalinan, nifas, dan beberapa hari serta tahun pertama kehidupan. Dua dimensi kesinambungan pelayanan adalah tempat pelayanan dan komunitas, yang menghubungkan berbagai tingkat pelayanan dari rumah, komunitas, dan pusat kesehatan. Dengan cara ini bidan dapat memberikan asuhan secara kesinambungan (Yulizawati, 2021).

##### **2. 1. 2 Tujuan**

Memantau perkembangan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan perkembangan bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik ibu dan bayi, meningkatkan dan mempertahankan kesehatan mental dan sosial ibu dan bayi, dan mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan termasuk persalinan cukup bulan, melahirkan mempersiapkan ibu untuk masa ifas yang normal dan menghentikan pemberian Asi Eksklusif.

### **2.1.3 Manfaat**

Bidan dapat bekerja sama secara multidisiplin dalam konsultasi dan rujukan dengan tenaga kesehatan lainnya, dan tim bidan yang berbagi beban kasus dapat membantu memastikan bahwa ibu menerima semua asuhannya dari satu bidan atau tim praktiknya. Tidak adanya asuhan kebidanan yang berkelanjutan dapat menyebabkan peningkatan risiko komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani, yang mengakibatkan penanganan komplikasi yang terlambat dan peningkatan angka morbiditas dan mortalitas.

## **2.2 Asuhan Kehamilan**

### **2.2.1 Pengertian**

Kehamilan adalah istilah yang mengacu pada siklus di mana sperma dan ovum bersatu dan kemudian terjadi implantasi. Kehamilan biasanya berlangsung sekitar empat puluh minggu, sepuluh bulan, atau sembilan bulan dalam kalender internasional, dihitung dari saat pembuahan hingga kelahiran. Menurut Hatijar (2020), kehamilan terdiri dari tiga trimester.

Trimester pertama berlangsung 13 minggu, trimester kedua 14 minggu (mulai dari minggu keempat belas hingga minggu ke-26), dan trimester ketiga berlangsung 27 minggu sampai 40 minggu. Usia kehamilan pada saat ini adalah minggu ke-26 hingga ke-38 setelah pembuahan. Pengukuran panjang kepala bokong janin dilakukan untuk mengetahui ukurannya, yang merupakan informasi penting untuk ibu hamil.

### **2.2.2 Tujuan Pemeriksaan Antenatal Care**

Tujuannya adalah untuk memantau perkembangan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan pertumbuhan bayi, meningkatkan dan menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu dan bayi, mengidentifikasi dini kemungkinan ketidaknormalan atau komplikasi selama kehamilan, termasuk riwayat penyakit umum, kehamilan, dan operasi sebelumnya, persiapan persalinan yang tepat waktu dengan trauma yang minimal bagi ibu dan bayi dan mendorong ibu untuk menjalani masa nifas yang sehat.

### 2.2.3 Perubahan Fisik dan Psikologis

Selama kehamilan, rahim mengalami perubahan fisik. Ini dilakukan untuk menampung dan melindungi perkembangan hasil pembuahan (janin, amnion, dan plasenta) hingga saat persalinan. Selama kehamilan, Rahim tumbuh dengan cepat dan kembali normal dalam beberapa minggu setelah persalinan. Usia perkiraan kehamilan berdasarkan tinggi fundus uteri adalah sebagai berikut:

**Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri**

Usia Kehamilan	Dalam Cm	Tinggi Fundus
8 minggu	-	Menggunakan petunjuk badan
12 minggu	12 cm	<sup>1/3</sup> Teraba diatas simfisis
16 minggu	16 cm	Ditengah, $\frac{1}{2}$ antara simfisis pubis dan umbilikus
20 minggu	20 cm	<sup>2/3</sup> Diatas simfisis
22-28 minggu	24-25 cm	Setinggi pusat- 3 jari diatas pusat
32 minggu	29,5-30 cm	Pertengahan <i>prx</i> ( <i>procxymphoideus</i> )
36 minggu	32 cm	3 jari dibawah <i>prx</i> ( <i>procxymphoideus</i> )
40 minggu	37,7 cm	Pertengahan antara <i>prx</i> ( <i>procxymphoideus</i> )

### 2.2.4 Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

Wanita hamil membutuhkan 2.500 kalori setiap hari untuk menjaga kesehatan mereka. Kehamilan tidak boleh meningkatkan berat badan lebih dari 10-12 kg untuk menghindari obesitas. Selain itu, diperlukan sekitar 85 gram protein seperti kacang-kacangan, ikan, unggas, keju, susu, dan telur adalah sumber protein yang baik. Kekurangan protein dapat menyebabkan anemia, dan kelahiran prematur.

Sekitar 1,5 gram kalsium per hari diperlukan untuk wanita hamil. Hal ini penting untuk pertumbuhan janin, terutama untuk perkembangan otot dan tulang. Susu, keju, dan yogurt juga mengandung kalsium. Bayi ibu dapat mengalami kelesuan dan *osteomalacia* jika kekurangan kalsium. Jumlah zat besi yang dikonsumsi ibu

hamil adalah kira-kira 30mg per hari, terutama selama trimester kedua. Pemberian zat besi seminggu sekali sudah cukup jika ibu hamil tidak mengalami anemia.

Perubahan bentuk dan struktur yang terjadi pada seseorang disebut perubahan fisik. Ini termasuk sakit punggung yang disebabkan oleh beban berat tubuh, payudara, dan kontraksi perut ibu yang sedang hamil. Selain itu, ibu mungkin sering buang air kecil selama trimester ini. Janin tumbuh sedemikian rupa sehingga menekan kandung kemih ibu. Ini dapat menyebabkan kandung kemih menjadi lebih kecil, yang menyebabkan ibu sering ingin buang air kecil. Tidak diinginkan, dorongan untuk bolak balik ke kamar mandi menyebabkan ibu hamil yang tidur kurang dari enam jam setiap malam memiliki kemungkinan persalinan yang lebih lama, kemungkinan kelahiran cesar empat kali lipat, dan berat badan bayi yang kurang. Ibu hamil yang memiliki durasi tidur yang mulai terganggu memiliki risiko mencejan yang lebih lama dan kelahiran yang tidak lancar.

Sebulan setelah pembuahan, serviks akan menjadi lunak dan berwarna kebiruan karena aliran darah yang meningkat dan pembengkakan di seluruh area serviks. Selain itu, kelenjar serviks menjadi lebih besar dan lebih banyak. Ovarium: Ovulasi berhenti selama kehamilan dan pematangan folikel baru tertunda. Di ovarium hanya ada satu korpus luteum; itu akan bekerja paling banyak selama enam hingga tujuh minggu pertama kehamilan, dan kemudian hanya menghasilkan sedikit progesteron.

Selama kehamilan, estrogen dapat menyebabkan vagina dan perineum berwarna keunguan, yang disebut tanda Chadwick. Perubahan ini termasuk kehilangan otot polos dan jaringan ikat serta penipisan lapisan mukosa. Kulit perut dapat berubah menjadi kemerahan. Wanita yang hamil pada beberapa minggu pertama sering mengalami rasa geli dan nyeri di payudara mereka. Setelah bulan kedua, payudara menjadi lebih besar dan vena halus mulai terlihat di bawah kulit. Setelah diperas, air kental berwarna kuning keluar dari puting. Peningkatan kadar estrogen, progesteron, dan prostaglandin menyebabkan perubahan ini pada sistem

kardiovaskular, dan kondisi ini biasanya kembali normal setelah kehamilan selesai. Pada tahap akhir kehamilan, jika seorang wanita terlentang, rahimnya yang membesar dan berat dapat menekan vena balik, yang mengurangi pasokan darah dan curah jantung, menyebabkan pingsan atau hilang kesadaran. Selama trimester pertama kehamilan, pencernaan mengalami perubahan, yang sering menyebabkan mual dan muntah. Pergeseran metabolisme Sebagian besar peningkatan berat badan selama kehamilan disebabkan oleh pertumbuhan uterus serta peningkatan volume darah, dan ukuran payudara. Diperkirakan berat badan akan meningkat sekitar 12,5 kg selama kehamilan. Wanita hamil dengan tingkat gizi yang baik disarankan untuk menambah berat badan sekitar 0,4 kg setiap minggu pada trimester kedua dan ketiga; wanita dengan tingkat gizi yang kurang atau berlebihan disarankan untuk menambah berat badan sekitar 0,5 kg dan 0,3 kg setiap minggu menurut Hatijar (2020).

**Tabel 2.2 Penambahan Berat Badan Ibu Hamil**

Kategori	IMT	Rekomendasi (kg)
Rendah	<19,8	12,5 - 18
Normal	19,8 - 26	11,5 - 16
Tinggi	26 - 29	7 - 11,5
Obesitas	>29	>7

Asuhan kebidanan selama kehamilan dalam program kesehatan ibu dan anak, kunjungan antenatal ini disebut dengan kode K, singkatan dari "kunjungan". Kode-kode ini termasuk kunjungan antenatal yang lengkap, yang disebut K1, K2, K3, dan K4.

**Tabel 2.3 Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care**

Trimester	Kunjungan Minimal	Kunjungan Yang Dianjurkan
I	1x	Awal Kehamilan – 12 minggu
II	2x	12 minggu – 24 minggu
III	3x	24 minggu – 40 minggu

Selama kunjungan *antenatal care*, ibu juga disarankan untuk menjalani pemeriksaan

medis umum setidaknya dua kali selama trimester pertama dan ketiga kehamilan. Mengawasi perkembangan kehamilan ibu dengan menggunakan buku KIA. Buku ini diisi setiap kali ibu melakukan kunjungan prenatal, kemudian diberikan kepada ibu untuk disimpan dan dibawa kembali untuk kunjungan berikutnya. Buku ini juga memberikan informasi tentang persiapan persalinan dan cara mencegah komplikasi persalinan kepada ibu, mendorong ibu untuk mengikuti kelas ibu, dan membahas tentang imunisasi Tetanus Toksoid (TT) pada wanita usia subur atau ibu hamil.

**Tabel 2.4 Imunisasi TT (Tetanus Toksoid)**

<b>Antigen</b>	<b>Selang waktu minimal</b>	<b>Lama Perlindungan</b>	<b>% perlindungan</b>
TT1	Pada kunjungan antenatal pertama	-	-
TT2	4 minggu setelah TT1	3 tahun*	80 %
TT3	6 bulan setelah TT2	5 tahun	95 %
TT4	1 tahun setelah TT3	10 tahun	99 %
TT5	1 tahun setelah TT4	25 tahun / seumur hidup	99 %

Pada trimester awal dan akhir kehamilan, disarankan agar ibu hamil menjalani pemeriksaan kadar hemoglobin darah (Hb) dan tes penunjang lainnya. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah untuk mengidentifikasi anemia pada ibu hamil karena kondisi ini dapat memengaruhi perkembangan janin di dalam rahim. Anemia dianggap terjadi pada wanita hamil jika kadar hemoglobin atau jumlah sel darah merahnya kurang dari 10 gram. Pemeriksaan Hb dilakukan pada trimester kedua karena pada saat ini pengenceran darah ibu hamil mencapai puncaknya.

**Tabel 2.5 Nilai Normal Hemoglobin**

<b>No</b>	<b>Nilai Hamoglobin</b>	<b>Keterangan</b>
1	Hb 11 gr%	Tidak anemia
2	Hb 9-10 gr%	Anemia ringan
3	Hb 7-8 gr%	Anemia sedang
4	Hb < 7 gr%	Anemia berat

Asuhan penatalaksanaan kehamilan memberikan layanan dan konseling kesehatan, termasuk mendorong stimulasi kehamilan dan nutrisi yang baik agar kehamilan dan perkembangan janin tetap sehat, menemukan masalah, penyakit, dan komplikasi yang mungkin terjadi selama kehamilan secara dini, membuat persiapan persalinan yang higienis dan aman, membuat rencana antisipatif dan persiapan awal untuk rujukan jika terjadi komplikasi selama kehamilan, menangani kasus secara tepat, dan merujuk ke fasilitas kesehatan.

### 2. 2. 5 Tanda Bahaya Kehamilan

Segera bawa ibu hamil ke puskesmas, dokter, atau bidan jika dia menunjukkan keluhan atau tanda-tanda berikut: Sakit kepala yang lebih dari biasa, perdarahan vagina, gangguan penglihatan, pembengkakan di wajah dan tangan, nyeri di bagian atas perut (*epigastrium*), mual dan muntah yang berlebihan, demam, menggigil, dan berkeringat, air ketuban pecah sebelum waktunya, ibu batuk selama lebih dari dua minggu, sesak napas, jantung berdebar-debar, dan keluarnya cairan dari jalan lahir yang berbau, gatal, dan berwarna, selain itu, janin yang tidak bergerak.

Dikaitkan Dalam Kajian Islami Q.S Al Mursalat 20-23

أَلَمْ نَخْلُقْكُمْ مِنْ مَّاءٍ مَّهِينٍ ﴿٢٠﴾ فَجَعَلْنَاهُ فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿٢١﴾ إِلَىٰ قَدَرٍ مَّعْلُومٍ ﴿٢٢﴾  
فَقَدَرْنَا نَدَاءً فَنَعَمُ الْقَادِرُونَ ﴿٢٣﴾

*Artinya: Bukankah kami menciptakan kamu dari air mani yang hina ? Yaitu Spermata, lalu kami meletakkan air ini pada tempat yang terjaga kokoh, yaitu Rahim ibu hingga waktu yang ditentukan yang diketahui oleh Allah. ( Q.S. AlMursalat 20-23).*

## 2.3 Asuhan Persalinan

### 2.3.1 Pengertian

Janin dikeluarkan dari rahim saat kehamilan mencapai masa gestasi normal, yaitu antara 37 dan 42 minggu. Ini terjadi secara spontan, dengan kepala sebagai bagian pertama yang keluar, tanpa masalah bagi ibu dan janin. Selama proses persalinan normal, asuhan persalinan sangat dibutuhkan, dengan tujuan utama menjaga kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan ibu dan bayinya dengan intervensi minimal dan berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap untuk

menjaga prinsip keamanan dan kualitas pelayanan.

### **2.3.2 Perubahan Fisik dan Psikologis**

Tekanan darah meningkat selama kontraksi uterus, dengan peningkatan sistolik 100/20 mmHg dan penurunan diastolik 5- 10 mmHg. Setelah kontraksi uterus berakhir, tekanan darah turun. sebelum persalinan dan akan meningkat saat kontraksi terjadi. Selama persalinan, jika ibu tidur terlentang, uterus akan menekan pembuluh darah besar (aorta), yang mengganggu sirkulasi darah ibu dan janin. Akibatnya, ibu dapat mengalami hipotensi dan janin dapat mengalami asfiksia.

Metabolisme karbohidrat *anaerobik* dan *aerobik* akan meningkat secara bertahap selama persalinan. Sebagian besar peningkatan ini disebabkan oleh kecemasan dan aktivitas otot rangka. Ini menunjukkan peningkatan aktivitas metabolisme. dengan peningkatan suhu, denyut nadi, pernapasan, dan kehilangan cairan. Jika pembukaan sudah lengkap dan tidak ada lagi tahanan, disertai dengan kontraksi yang kuat dan desakan janin yang kuat, kantong ketuban akan pecah dan bayi akan lahir. Nyeri yang disebabkan oleh anoxia sel-sel otot tekanan pada ganglia serviks dan Segmen Bawah Rahim (SBR), regangan serviks, regangan, dan tarikan pada peritonium terjadi selama kontraksi. kontraksi, yang harus diperhatikan adalah kontraksi yang berulang dan harus diperhatikan: lamanya 60 hingga 90 detik; kekuatan kontraksi, yang dapat ditentukan secara klinis dengan mencoba apakah jari kita dapat menekan dinding rahim ke dalam; dan interval antara kedua kontraksi dalam dua menit.

### **2.3.3 Kebutuhan Dasar Ibu Bersalin**

Dukungan emosional Sebagai bidan, Anda harus mendengarkan keluhan ibu dan memberikan dukungan. Selain itu, memberikan kesempatan bagi pasangan dan anggota keluarga untuk mendampingi ibu selama persalinan dan proses kelahiran bayi, dengan tujuan untuk membuat ibu merasa nyaman dan mengurangi ketegangan emosional saat intensitas kontraksi meningkat. Ibu diperbolehkan untuk mengubah posisinya sesuai dengan keinginannya, tetapi saat di tempat tidur disarankan untuk miring ke kiri, dan suami atau anggota keluarga harus mengelus perut ibu. Ibu diizinkan untuk berjalan atau melakukan aktivitas ringan sesuai dengan kemampuannya. Selain itu, bidan akan memberikan petunjuk tentang cara

pernapasan yang tepat. Pemberi nutrisi dan cairan Disarankan untuk memastikan bahwa ibu mendapatkan cukup makanan dan minuman selamapersalinan dan selama proses kelahiran.

حنة ولدت مريم ، مزيم ولدت عيسى ، أخرج أيها المؤلود بقدره الملك المعبود. اللهم  
صل على سيدنا محمد سهل ويسر م تعسر

*Artinya: "Hanah melahirkan Maryam, Maryam melahirkan Isa. Wahai anak yang akan dilahirkan, lahirlah dengan kekuasaan Tuhan Yang Maha Menguasai, Yang Disembah. Ya Allah, semogarahmat senantiasa tercurah kepada junjungan kami, Nabi Muhammad, gampangkanlah dan mudahkan sesuatu yang sulit."*

## **2.4 Asuhan Nifas**

### **2.4.1 Pengertian**

Masa nifas, juga disebut puerperium, dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika sistem reproduksi kembali ke kondisi sebelum kehamilan. Masa nifas berlangsung sekitar enam minggu. Tujuan dari masa nifas adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya baik secara fisik maupun psikologis, melakukan skrining menyeluruh, menemukan masalah, mengobati atau menghubungi ibu dan bayi jika ada masalah. bayinya, memberikan instruksi kesehatan tentang perawatan diri, nutrisi, keluarga berencana, menyusui, imunisasi bayi, dan perawatan bayi yang sehat, serta layanan untuk keluarga berencana.

### **2.4.2 Perubahan Fisik dan Psikologis**

Setelah persalinan, uterus mengalami perubahan fisik. Pada minggu ke-8 pasca persalinan, berat uterus normalnya sekitar 30 gram. Setelah bayi, plasenta, dan selaput janin lahir, berat uterus turun sekitar 1000 gram. Pada akhir minggu pertama pasca persalinan, berat uterus turun sekitar 500 gram, dan kembali ke berat normalnya sekitar 70 gram pada minggu ke-8. Perubahan posisi uterus, yang terjadi ketika uterus turun dari perut dan kembali ke panggul, menunjukkan penurunan berat badan yang cepat ini. Tinggi fundus uteri (TFU) antara simfisis pubis dan umbilikus adalah sekitar dua per tiga hingga tiga perempat bagian atas setelah persalinan.

**Tabel 2.6 Tinggi Fundus Uteri dan Berat Uterus**

<b>Involusi</b>	<b>Tinggi fundus uteri</b>	<b>Berat uterus</b>
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 gram
Uri lahir	2 jari di bawah pusat	750 gram
1 minggu	Pertengahan pusat simfisis	500 gram
2 minggu	Tidak teraba di atas simfisis	350 gram
6 minggu	Bertambah kecil	50 gram

Terdapat jenis lochia, yang merupakan sekresi cairan yang berasal dari rongga uterus dan vagina selama masa nifas: Lochia rubra, berwarna merah karena mengandung darah, sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, lanugo, dan mekonium. Lochia sanguinolenta berwarna merah kekuningan dengan darah dan lendir muncul pada hari ke tiga hingga tujuh setelah persalinan, biasanya terjadi dua hari setelah persalinan. Lochia serosa berwarna kuning dan tanpa darah muncul pada hari ke 7-14 setelah persalinan. Lochia alba berwarna putih dan muncul setelah 2 minggu. Lochia purulenta muncul ketika terjadi infeksi dan cairannya seperti nanah dengan bau yang tidak sedap. Ketika lochia tidak dapat keluar dengan bebas, ini disebut lokiostasis

#### **2.4.3 Kebutuhan Dasar Ibu Nifas**

Nutrisi pada ibu hamil untuk mendukung pemulihan fisik dan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, ibu yang baru melahirkan memerlukan pola makan yang seimbang dan bergizi. Ini juga membantu mencegah sembelit dan membantu memulai produksi susu formula eksklusif. Setelah persalinan, ibu harus mengonsumsi tambahan 500 kalori setiap hari, menjaga asupan cairan dengan minum setidaknya 3 liter air setiap hari, dan mendapatkan suplemen zat besi 200.000 unit vitamin A selama empat puluh hari.

Mobilisasi setelah melahirkan: Ibu harus tidur telentang selama delapan jam. Setelah itu, dia memiliki kemampuan untuk memiringkan tubuhnya ke kanan dan

kiri untuk mengurangi kemungkinan trombosis dan tromboemboli. Dia diizinkan untuk berjalan-jalan pada hari kedua, duduk pada hari ketiga, dan biasanya pada hari keempat atau kelima ibu dapat pulang ke rumah. Setelah persalinan, ibu yang baru melahirkan diharapkan dapat buang air kecil secara normal dalam waktu delapan jam. Karena kandung kemih yang penuh dapat mengganggu kontraksi dan pengecilan uterus, ibu disarankan untuk berkemih pada 6-8 jam setelah melahirkan dan setiap 4 jam setelahnya. Sangat disarankan bagi ibu untuk belajar menggunakan toilet untuk membantu mereka buang air kecil dengan mudah. Mungkin diperlukan obat pencahar untuk ibu yang tidak dapat buang air besar selama lebih dari satu hari. Sebagian besar orang menganggap normal untuk tertunda buang air besar selama dua hari setelah persalinan.

Selama bayi tidur, ibu dapat beristirahat atau tidur siang, dan dukungan dari keluarga atau suami sangat penting untuk menjaga ibu tidak kelelahan. Kurangnya tidur dapat menyebabkan dampak negatif pada ibu, seperti penurunan produksi ASI, penundaan proses pengecilan uterus, yang dapat meningkatkan risiko perdarahan, dan kesulitan dalam merawat bayi dan diri sendiri. Untuk kebersihan diri, bersihkan vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau besar menggunakan sabun dan air ganti pembalut dua kali dalam sehari; dan cuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan setelah membersihkan areagenital. Jangan menyentuh luka sayatan atau luka episiotomi.

#### 2. 4. 4 Program Asuhan Ibu Nifas

**Tabel 2.7 Kunjungan Nifas**

Kunjungan	Waktu	Tujuan
1	6-8 jam setelah persalinan	Mencegah pendarahan masa nifas karena atonia uteri Mendeteksi dan merawat penyebab lain pendarahan dan rujuk bila pendarahan berlanjut Memberikan konseling pada ibu atau salah satu keluarga bagaimana mencegah pendarahan masa nifas atonia uteri Pemberian Asi Awal Melakukan hubungan Skin to Skin ibu dan bayi Menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi Jika petugas kesehatan menolong persalinan, ia harus tinggal dengan ibu dan bayi baru lahir untuk 2 jam pertama setelah kelahiran, atau sampai ibu dan bayi dalam keadaan stabil.
2	6 hari setelah persalinan	Memastikan involusi uterus berjalan normal seperti uterus fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan baik tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari hari
3	2 minggu	Memastikan involusi uterus berjalan normal seperti uterus Fundus dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada bau. Menilai adanya

		tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, istirahat. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tak memperlihatkan tanda-tanda penyulit. Memberikan konseling pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari.
4	6 minggu	Menanyakan kepada ibu tentang penyulit penyulit yang ibu bayi alami. Memberikan konseling KB. Menyarankan untuk Bayinya diberikan imunisasi secara lengkap.

Dalam Kajian Islami Al Baqarah 222 yang berbunyi

وَسَأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ﴿٢٢٢﴾

*Dan mereka menanyakan kepadamu (Muhammad) tentang haid. Katakanlah, Itu adalah sesuatu yang kotor. Karena itu jauhilah istri pada waktu haid; dan jangan kamu dekatimereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, campurilah mereka sesuai dengan (ketentuan) yang diperintahkan Allah kepadamu. Sungguh, Allah menyukai orang yang tobat dan menyukai orang yang menyucikan diri.*

#### 2.4.5 Macam Macam Kontrasepsi

Diskusikan dan tentukan kapan ibu harus kembali untuk pemeriksaan tambahan atau untuk meminta perawatan kontrasepsi tambahan. Ingatkan ibu untuk melaporkan masalah kepada tenaga medis. Jenis kontrasepsi yang tersedia adalah sebagai berikut:

- Kondom adalah alat untuk mencegah kehamilan yang digunakan saat berhubungan seksual. Itu dipasang pada penis dengan sarung karet atau selubung yang terbuat

dari berbagai jenis bahan. Cara Kerja: Kondom bekerja dengan menghalangi pertemuan sperma dan sel telur, sehingga mencegah terjadinya kehamilan dan juga melindungi dari infeksi menular seksual.

- b) Pil kombinasi ini sangat efektif jika digunakan secara teratur setiap hari. Hanya satu kehamilan perseribu perempuan dalam tahun pertama. Pil kontrasepsi berfungsi dengan menekan ovulasi, mencegah implantasi, mengental lendir serviks sehingga sperma sulit melewatinya, dan mengganggu pergerakan tuba, yang menghentikan transportasi telur.
- c) Suntikan kombinasi sangat efektif, dengan hanya 0,1–0,4 kehamilan per 100 perempuan per tahun. Penekanan ovulasi, pengentalan lendir serviks yang mencegah sperma memasuki, gangguan pada endometrium yang mencegah implantasi, dan penghambatan transformasi gamet oleh tuba fallopi adalah mekanisme kerjanya.
- d) Suntikan progesteron berfungsi untuk mencegah ovulasi, mengubah lendir serviks sehingga sperma sulit menembus, menurunkan ketebalan selaput lendir rahim dan menyebabkan atrofi, dan menghentikan sperma bergerak melalui tubafalopi.
- e) Pil progesterone harus dikonsumsi secara teratur untuk menghindari masalah gastrointestinal. Penekanan sekresi gonadotropin dan sintesis steroid seks di ovarium menyebabkan transformasi endometrium yang lebih awal, yang membuat implantasi lebih sulit. Ini juga menyebabkan lendirserviks mengental dan mengubah motilitas tuba, yang mengganggu pergerakan sperma.
- f) Implant memiliki tingkat keberhasilan yang tinggi, sekitar 0,2–1 per 100 wanita. Pengentalan lendir serviks, penghentian pembentukan endometrium untuk mencegah implantasi, penghentian transportasi sperma, dan penekanan ovulasi adalah semua mekanismenya.
- g) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR): alat kontrasepsi berbentuk huruf T yang terbuat dari plastik yang fleksibel dengan lapisan kawat tipis tembaga (Cu) yang dimasukkan ke dalam rahim untuk mencegah kehamilan selama paling lama sepuluh tahun. Dikaitkan dalam Quran Surah Al Anfal ayat 24

يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَجِيبُوا لِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ إِذَا دَعَاكُمْ لِمَا يُحْيِيكُمْ وَعَلِمُوا أَنَّ اللَّهَ يَحُولُ بَيْنَ الْمَرْءِ وَقَلْبِهِ وَأَنَّهُ إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ

*Artinya: "Hai orang-orang beriman, penuhilah seruan Allah dan seruan Rasul-Nya yang mengajak kamu kepada suatu yang memberi (kemaslahatan/kebaikan) hidup bagimu," (QS. Al-Anfal: 24)*

## **2.5 Asuhan Bayi Baru Lahir**

### **2.5.1 Pengertian**

Periode neonatal, juga dikenal sebagai bayi baru lahir, merujuk pada duapuluh delapan hari pertama kehidupan seseorang sejak kelahiran. Bayi baru lahir, juga dikenal sebagai neonatus, adalah makhluk yang sedang dalam tahap pertumbuhan dan sedang melakukan adaptasi dari kehidupan dalam kandungan ke kehidupan di luar rahim. Mereka lahir dengan berat badan antara 2500 dan 4000 gram antara usia kehamilan 37 dan 42 minggu.

Tujuan dari program asuhan bayi baru lahir ini adalah untuk memberikan perawatan secara menyeluruh kepada bayi baru lahir selama masa rawat inap, mengajarkan orang tua, dan mendorong mereka untuk menjadi orang tua yang berani. Jika bayi reaktif terhadap proses kelahiran, akan ada beberapa perubahan yang terjadi. Faktor genetik, ras, kualitas gizi, dan kondisi plasenta memengaruhi berat badan bayi, yang berkisar antara 2500 dan 4000 gram. Tangan dan tungkai cenderung bergerak. Bayi rata-rata memiliki lingkaran kepala sekitar 35 cm, panjang tubuh rata-rata 48 hingga 51 cm, dan lingkaran dada rata-rata 30 hingga 33 cm. Kulitnya berwarna merah muda dan tidak terlihat kemerahan atau bisul, frekuensi pernapasan normal 40 hingga 60 kali per menit, dan denyut jantung normal 110 hingga 160 kali per menit.

Selama persalinan, bentuk kepala bayi simetris, mata bebas dari kotoran atau benda asing, tidak ada celah di bibir, gusi, atau langit-langit mulut, kemampuan bayi untuk mengisap dengan kuat, perut bayi datar dan terasa lembut saat disentuh, tidak ada perdarahan atau pembengkakan bernanah di sekitar tali pusat, dan jumlah jari di tangan dan kaki bayi lengkap sempurna.

### **2. 5. 2 Kebijakan Asuhan Bayi Baru Lahir**

Program asuhan bagi bayi baru lahir melibatkan Kunjungan Bayi Baru Lahir dengan jadwal pemeriksaan sebagai berikut:

- a. Setelah kelahiran saat bayi stabil (sebelum 6 jam)
- b. Pada usia 6-48 jam (kunjungan neonatal 1)
- c. Pada usia 3-7 hari (kunjungan neonatal 2)
- d. Pada usia 8-28 hari (kunjungan neonatal 3)

### **2. 5. 3 Kebutuhan Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir memiliki sistem pengaturan suhu tubuh yang belum matang sepenuhnya, jadi penting untuk mencegah kehilangan panas. Akibatnya, bayi baru lahir dapat mengalami hipotermia jika tidak dilakukan tindakan pencegahan yang tepat untuk mencegah kehilangan panas tubuh. Bayi yang mengalami hipotermia rentan terhadap penyakit serius dan bahkan kematian.

Untuk mencegah kehilangan panas, tutup semua pintu dan jendela dan pastikan suhu ruang bersalin tidak lebih dari 25 derajat Celcius. keringkan bayi tanpa membersihkan verniks, mulai dari wajah, kepala, dan area lainnya kecuali kaki dan tangan. Inisiasi menyusui dini (IMD), pakai pakaian yang sesuai untuk menghindari kehilangan panas, tunda penimbangan, dan letakkan bayi di dada atau perut ibu untuk memastikan kontak kulit antara ibu dan bayi. Bayi dengan risiko tinggi diberikan dosis vitamin K intramuskular sebesar 0,3–1 mg Pencegahan infeksi mata:

### **2. 5. 3 Kebutuhan Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir memiliki sistem pengaturan suhu tubuh yang belum matang sepenuhnya, jadi penting untuk mencegah kehilangan panas. Akibatnya, bayi baru lahir dapat mengalami hipotermia jika tidak dilakukan tindakan pencegahan yang tepat untuk mencegah kehilangan panas tubuh. Bayi yang mengalami hipotermia rentan terhadap penyakit serius dan bahkan kematian.

Untuk mencegah kehilangan panas, tutup semua pintu dan jendela dan pastikan suhu ruang bersalin tidak lebih dari 25 derajat Celcius. keringkan bayi tanpa membersihkan verniks, mulai dari wajah, kepala, dan area lainnya kecuali kaki dan tangan. Inisiasi menyusui dini (IMD), pakai pakaian yang sesuai untuk menghindari kehilangan panas, tunda penimbangan, dan letakkan bayi di dada atau perut ibu untuk

memastikan kontak kulit antara ibu dan bayi. Bayi dengan risiko tinggi diberikan dosis vitamin K intramuskular sebesar 0,3–1 mg Pencegahan infeksi mata:

Konjungtivitis biasanya muncul dalam dua minggu pertama setelah kelahiran Untuk menghindari infeksi mata,gunakan salep atau tetes mata segera setelah menyusui dini(IMD) dan setelah bayi selesai menyusui. Rekomendasi adalah penggunaan salep mata antibiotik tetrasiklin 1%. Untuk menghindari kebingungan atau kesalahan penukaranbayi, setiap bayi yang dilahirkan di fasilitas kesehatanharus segera diberikan gelang identifikasi yang dipakai oleh bayi dan ibunya.

#### **2. 5. 4 Tanda Bahaya Baru Lahir**

Malas menyusu/minum, terlihat selalu mengantuk/tidaksadar, menangis merintih bayi rewel, nafas cepat (lebih dari 60x/menit) atau nafas lambat (kurang dari 40x/menit),tubuh tampak kuning, pucat atau kebiruan. Tali pusat berbau atau kemerahan, sering muntah terus menerus BAB(lebih dari 6x/hari),Demam disertai kejang.

#### **2.6 Manajemen Kebidanan**

Hellen Varney mengatakan manajemen kebidanan adalah suatu proses yang digunakan untuk merencanakan dan mengorganisir pikiran dan tindakan secara logis dan bermanfaat ini termasuk dalam Langkah I, atau pengumpulan data dasar, di mana penilaian dilakukan dengan mengumpulkan semua informasi yang diperlukan untuk evaluasi pasien yang lengkap. Langkah II (interpretasi data dasar) dalam langkah ini, data dasar dianalisis untuk menafsirkan hasil dan menentukan masalah. Langkah III identifikasi diagnose atau masalah potensial bergantung pada urutan diagnosis atau masalahyang telah diidentifikasi sebelumnya. Langkah IV (identifikasi kebutuhan yang memerlukan penanganan segera) Bidan merencanakan untuk mengidentifikasi kebutuhan untuk tindakan mendesak yang membutuhkan konsultasi atau kerja sama. Langkah V (perencanaan asuhan yang disesuaikan).

## **2.7 Pendokumentasian (SOAP)**

Selalu ada catatan yang lengkap, tepat, ringkas, dan jelas dari ibu yang memberikan asuhan. Kriteria pencatatan dalam asuhan kebidanan adalah sebagai informasi yang dicatat secara langsung setelah pemberian perawatan pada formulir yang tersedia, seperti rekam medis, kartu menuju sehat (KMS), status pasien, atau buku KIA. Catatan dibuat dalam format SOAP, yang merupakan singkatan dari Subjective, Objective, Assessment, dan Plan. Objektif (O) berasal dari data hasil pemeriksaan yang dicatat, dan subjektif (S) berasal dari perkataan pasien. Assessment (A) mencakup diagnosis dan masalah kebidanan dengan catatan hasil pasien secara keseluruhan. Plan (P) mencakup semua rencana dan tindakan yang telah dilakukan, seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, dan tindakan.