

BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Asuhan *Continuity of Care*

2.1.1 Pengertian

Continuity of Care (COC) adalah penyediaan layanan berkelanjutan oleh bidan untuk kehamilan, persalinan, periode postpartum, bayi, dan keluarga berencana. Asuhan kebidanan yang sedang berlangsung bertujuan untuk mencegah dan mengatasi komplikasi yang terjadi pada ibu hamil, persalinan, nifas, dan keluarga berencana dalam rangka meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara keseluruhan dan jangka panjang serta mengurangi jumlah komplikasi dan kematian pada ibu hamil, maternitas, BBL, nifas, dan neonatal (Sunarsi & Pitriyani, 2020).

2.1.2 Tujuan

Tujuan dari asuhan ini adalah untuk mendukung lingkungan alam, menyediakan ibu dengan perawatan prenatal, postpartum, dan postpartum yang komprehensif yang mencakup pemantauan kesehatan fisik, psikologis, spiritual, dan sosial wanita dan keluarga mereka, menumbuhkan hubungan kepercayaan antara bidan dan klien, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga (Kementerian Kesehatan, 2020).

2.2 Kehamilan

2.2.1 Pengertian

Kehamilan terjadi di dalam rahim seorang wanita dan berlangsung selama 280 hari atau empat puluh minggu, sejak hari pertama haid. Proses terjadinya kehamilan diawali dengan proses pembuahan, dilanjutkan dengan implantasi, dimana janin tumbuh hingga siap hidup di luar rahim (Wulandari *et al.*, 2021).

Pertemuan sel telur dan sperma yang sehat adalah langkah pertama dalam proses kehamilan. Langkah-langkah lain termasuk nidasi dan implantasi. Lamanya kehamilan adalah 280 hari, atau sembilan bulan tujuh hari (40 minggu), ada tiga trimester: 0–12 minggu untuk yang pertama, 13–28 minggu untuk yang kedua dan 28–40 minggu untuk yang ketiga.66. (Handoko, M.R. & Neneng, N., 2021).

Jika dikaitkan dengan kajian islam, terdapat pada surah Al- Mukminun ayat 12-14

وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ سُلَالَةٍ مِّنْ طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظْمًا فَكَسَوْنَا الْعِظْمَ لَحْمًا ثُمَّ أَنْشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴿١٤﴾ ثُمَّ إِنَّكُمْ بَعْدَ ذَلِكَ لَمَيِّتُونَ ﴿١٥﴾ ثُمَّ إِنَّكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ تُبْعَثُونَ ﴿١٦﴾

Artinya “Dan sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dari suatu saripati (berasal) dari tanah. Kemudian Kami jadikan saripati itu air mani (yang disimpan) dalam tempat yang kokoh (rahim). Kemudian air mani itu Kami jadikan segumpal darah, lalu segumpal darah itu Kami jadikan segumpal daging, dan segumpal daging itu Kami jadikan tulang belulang, lalu tulang belulang itu Kami bungkus dengan daging. Kemudian Kami jadikan dia makhluk yang (berbentuk) lain. Maka Maha sucilah Allah, Pencipta Yang Paling Baik”. (QS. Al-Mukminun: 12-14)

Dari ayat tersebut menjelaskan bagaimana janin dibentuk dari saripati tanah, kemudian menjadi segumpal darah yang selanjutnya diciptakan daging, tulang hingga dibungkus dengan kulit, lalu ditempatkan pada tempat yang kokoh dan bermakna rahim atau uterus. Maha Besar firman

Allah yang sudah menjelaskan bagaimana terbentuknya janin jauh sebelum ilmu pengetahuan berkembang, hingga menjadi rujukan para ilmuwan.

2.2.2 Perubahan Fisiologis Kehamilan

Selama kehamilan, terjadi perubahan fisik, anatomi dan hormonal yang drastis. Kehamilan dibagi menjadi tiga tahap trimester pertama, kedua, dan ketiga. Gejala pada trimester pertama biasanya berupa sering mual dan muntah, payudara membesar, sering buang air kecil, kelelahan, ketidakstabilan emosi, peningkatan iritabilitas dan penurunan hasrat seksual. Pada trimester kedua, nafsu makan meningkat pesat, sehingga penambahan berat badan menjadi sangat terlihat, payudara membesar dan selanjutnya perut bagian bawah juga tampak lebih besar. Sebaliknya pada kehamilan trimester ketiga, janin mulai bergerak, payudara menjadi besar dan kencang, suhu tubuh naik, putingnya menjadi gelap dan membengkak, dan kadang-kadang ada sedikit kontraksi (Yuliani *et al.*, 2021).

2.2.3 Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester III

2.2.3.1 Kehamilan trimester III sering disebut dengan masa tunggu karena merupakan masa yang sangat dinanti-nantikan oleh ibu terhadap kelahiran bayinya, masa persiapan kelahiran dan fokusnya adalah pada kelahiran bayi, sehingga menentukan peran sebagai orang tua.

2.2.3.2 Ibu hamil diingatkan tentang bayinya oleh gerakan bayi dan perutnya yang membesar. Ditekankan kepada ibu hamil bahwa mereka harus menyadari gejala dan indikator sebelum melahirkan. Kebanyakan wanita memperhatikan anak-anak mereka dan menghindari orang dan apa pun yang dapat merusak mereka, jadi jika bayi yang mereka lahirkan tidak khas, mereka sering takut atau takut bahwa ibu mungkin mulai takut akan rasa sakit dan bahaya fisik saat melahirkan.

2.2.3.3 Pada masa kehamilan ibu akan merasa aneh dan buruk, mereka juga sedih karena tidak menerima perawatan khusus yang diberikan selama kehamilan, pada saat ini ibu membutuhkan perhatian dan dukungan dari suami, anggota keluarga dan bidan.

2.2.3.4 Menyambut kelahiran bayi, para orang tua berpikir tentang jenis kelamin bayinya dan seperti apa rupa bayinya dan mulai mempersiapkan nama untuk bayinya (Ernawati, 2023).

2.2.4 Ketidaknyamanan Trimester III

2.2.4.1 Rasa Lelah

Ibu hamil dapat mengalami kelelahan karena berat badannya meningkat seiring pertumbuhan janin.

2.2.4.2 Nyeri punggung

Nyeri punggung bagian bawah saat mendekati masa persalinan biasanya terjadi karena punggung ibu hamil harus menopang lebih banyak beban. Nyeri punggung juga disebabkan oleh hormon relaksasi, yang juga melemaskan sendi antara tulang di daerah panggul.

2.2.4.3 Sering buang air kecil

Ketika janin mulai turun ke panggul, ibu hamil akan mengalami tekanan pada kandung kemihnya, yang meningkatkan frekuensi buang air kecil dan membuatnya lebih mudah kencing bocor saat batuk atau bersin.

2.2.4.4 Sesak Nafas

Rahim ibu akan terus berkembang, menekan otot-otot di bawah paru-parunya. Hal ini membatasi kemampuan paru-paru untuk memperluas dan dapat membuat sulit bernapas bagi ibu hamil.

2.2.4.5 Dada Terasa Panas atau Terbakar

Dada terasa panas atau terbakar disebabkan oleh perubahan hormonal yang menyebabkan otot perut mengendur dan rahim yang semakin membesar memberikan tekanan pada perut. Hal ini memaksa isi lambung dan asam masuk ke kerongkongan sehingga

menimbulkan rasa tidak nyaman seperti rasa panas dan terbakar di dada (Salina, 2023).

2.2.5 Asuhan Standar Kehamilan 10 T

2.2.5.1 Timbang Berat Badan

Setiap kunjungan ANC ibu hamil ditimbang untuk mengidentifikasi kelainan dalam pertumbuhan janin. Jika berat badan janin meningkat kurang dari 9 kg selama kehamilan atau 1 kg per bulan, itu menunjukkan bahwa pertumbuhan janin sedang terhambat.

2.2.5.2 Ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)

Hanya kontak skrining awal yang digunakan untuk mengukur LILA, hal ini dilakukan untuk mengidentifikasi ibu hamil yang mungkin berisiko kekurangan energi kronis (KEK). KEK adalah suatu kondisi di mana ibu hamil menderita kekurangan gizi selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun, dan berat badan lahir rendah (BBLR) jika LILA kurang dari 23,5 cm.

2.2.5.3 Ukur Tekanan Darah

Pemeriksaan tekanan darah untuk menyingkirkan preeklampsia (hipertensi dikombinasikan dengan ekstremitas atau edema wajah, atau urin positif) dan hipertensi selama kehamilan (tekanan darah: 140/90 mmHg).

2.2.5.4 Ukur tinggi fundus uteri

Untuk menilai perkembangan janin berdasarkan usia kehamilan, tinggi fundus uterus diukur pada setiap kunjungan kehamilan. Setelah 24 minggu kehamilan, dianjurkan untuk mengukur dengan metline untuk menyingkirkan penghambatan pertumbuhan janin jika ketinggian fundus uterus tidak sesuai dengan usia kehamilan.

2.2.5.5 Hitung denyut jantung janin (DJJ)

Pada akhir trimester pertama dan pada setiap janji prenatal berikutnya, gawat janin ditandai dengan DJJ lamban kurang dari

120 denyut per menit atau detak jantung lebih dari 160 denyut per menit.

2.2.5.6 Tentukan presentasi janin

Posisi janin dipastikan dengan mengamati presentasinya pada akhir trimester kedua kehamilan dan pada setiap kunjungan prenatal berikutnya. Jika kepala janin belum memasuki panggul atau bagian bawah janin tidak menunjukkan kepalanya pada akhir kehamilan, ini bisa menjadi tanda masalah, seperti postur panggul yang salah atau panggul yang sempit.

2.2.5.7 Beri imunisasi tetanus toksoid (TT)

Wanita hamil harus melakukan vaksinasi TT untuk menghindari tetanus neonatal. Setelah kontak awal, wanita hamil akan diuji untuk status vaksinasi dan akan menerima vaksinasinya sesuai dengan status vaksinasi ibu saat ini.

2.2.5.8 Beri tablet tambah darah (tablet zat besi)

Ibu hamil harus mengonsumsi setidaknya sembilan puluh tablet zat besi dari kunjungan pertama untuk mencegah anemia.

2.2.5.9 Periksa laboratorium (rutin dan khusus)

Ibu hamil melakukan tes laboratorium untuk sifilis dan HIV serta kadar gula darah, golongan darah, protein urin, dan hemoglobin (Hb).

2.2.5.10 Tatalaksana/penanganan kasus

Standar dan kewenangan penyedia layanan kesehatan harus diikuti ketika menangani setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil berdasarkan temuan pemeriksaan kehamilan atau tes laboratorium, contoh di luar lingkup bidan harus dikirim ke sistem rujukan (Kurniasih et al., 2020).

2.3 Persalinan

2.3.1 Pengertian

Persalinan adalah keluarnya hasil konsepsi termasuk plasenta dan janin cukup bulan yang dapat bertahan hidup di luar rahim sendiri atau dengan bantuan. Prosedur lain yang berkaitan dengan persalinan juga dilakukan sendiri, dengan bantuan atau atas inisiatif mereka sendiri. Kontraksi serviks memulai tahap ini, yang kemudian secara bertahap berubah sampai plasenta lahir (Nurliana, 2023).

Teori persalinan juga terdapat dalam surah Maryam ayat 23

﴿ فَحَمَلَتْهُ فَانْتَبَدَّتْ بِهِ مَكَانًا قَصِيًّا ﴾ فَاجَاءَهَا
 الْمَخَاضُ إِلَى جِذْعِ النَّخْلَةِ قَالَتْ يَلَيْتَنِي مِثُّ قَبْلِ هَذَا وَكُنْتُ
 نَسِيًّا مَنْسِيًّا ﴿٢٣﴾

Artinya: “Kemudian rasa sakit akan melahirkan memaksanya (bersandar) pada pangkal pohon kurma, dia (Maryam) berkata, "Wahai, betapa (baiknya) aku mati sebelum ini, dan aku menjadi seorang yang tidak diperhatikan dan dilupakan”. (QS. Maryam: 23)

Surah Maryam ayat 23 menerangkan bahwa saat maryam akan melahirkan dia merasakan sakit, hingga bersandar pada pangkal pohon kurma, sakit tersebut adalah his atau kontraksi menjelang persalinan.

2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Adapun faktor yang mempengaruhi persalinan antara lain:

2.3.2.1 Power

Power adalah kekuatan atau energi yang mendorong janin keluar melalui diafragma, otot perut, rahim, dan ligamen, di antara tempat-tempat lain, energi ini yang membantu proses kelahiran dan dengan mengejan yang tepat akan membantu proses melahirkan.

2.3.2.2 Passage (Jalan Lahir)

Dasar panggul, tulang keras ibu, vagina, dan lubang vagina adalah bagian dari jalan lahir. Ukuran dan bentuk panggul janin harus dipahami sebelum persalinan dimulai karena harus beradaptasi dengan jalan lahir yang relatif kaku. 2.3.2.3 Passanger (janin dan plasenta)

Kelahiran juga dipengaruhi oleh faktor janin seperti berat badan janin, posisi janin dan ukuran.

2.3.2.4 Psikis ibu bersalin

Persalinan biasanya dianggap menakutkan karena menyebabkan rasa sakit yang parah dan dalam beberapa kasus ketidaknyamanan fisik dan psikologis yang mengancam jiwa. Sebagai fenomena subjektif, keluhan tentang nyeri persalinan dapat berbeda pada setiap wanita, bahkan pada individu yang sama, intensitas kontraksinya tidak sama dengan kontraksi sebelumnya, oleh karena itu persiapan mental saat melahirkan sangatlah penting.

2.3.2.5 Penolong Persalinan

Dokter, bidan, perawat bersalin, dan penyedia layanan kesehatan lainnya, merupakan tenaga kesehatan profesional medis memenuhi syarat untuk membantu persalinan, pemilihan asisten persalinan sangat penting untuk tindakan persalinan yang aman. Pilihan penolong persalinan sangat penting untuk prosedur persalinan yang aman (Wijayanti et al., 2022).

2.3.3 Tanda Bahaya Persalinan

2.3.3.1 Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa mulas (multipara) dan 8 jam untuk primipara

2.3.3.2 Tali pusat atau ekstermitas bayi terlihat pada jalan lahir

2.3.3.3 Tidak kuat mengejan

2.3.3.4 Mengalami kejang-kejang

2.3.3.5 Ketuban pecah dini atau air ketuban keluar sebelum tanda tanda persalinan

2.3.3.6 Air ketuban keruh dan berbau

2.3.3.7 Plasenta tidak lahir setelah bayi lahir

2.3.3.8 Cemas berlebihan atau mengalami kesakitan yang hebat

2.3.3.9 Mengalami perdarahan saat bayi lahir (Olii, N. *et al*, 2021).

2.3.4 Mekonium

Mekonium adalah tinja atau feses bayi saat dalam kandungan yang disimpan di dalam usus bayi. Mekonium ini seperti cairan berwarna hijau gelap agak pekat, tidak berbau, yang berasal dari tumpukan material-material yang dikonsumsi bayi selama dia dalam kandungan. Normalnya, mekonium tidak dikeluarkan oleh bayi, sehingga air ketuban tidak bercampur dengan mekonium. Mekonium akan keluar sesaat setelah bayi lahir, dan ini adalah aktivitas pertama usus. Ada beberapa kasus di mana mekonium ini keluar saat bayi masih dalam kandungan, sehingga mekonium akan bercampur dengan air ketuban. Kondisi demikian ini berpotensi menimbulkan masalah saat proses persalinan nantinya. Ketuban yang bercampur mekonium ini jika tersedot lewat hidung bayi atau tertelan bayi saat proses persalinan, berisiko terjadinya keracunan air ketuban pada bayi, kondisi ini disebut sindrom aspirasi mekonium. Sindrom ini bisa menyebabkan infeksi pernapasan pada bayi baru lahir, adanya cairan mekonium saat proses persalinan adalah salah satu tanda adanya kegawatan pada bayi. Inilah pentingnya mengidentifikasi air ketuban pada saat proses persalinan (Rahmatullah, 2019).

2.3.5 Air Ketuban Keruh

Air ketuban keruh berwarna kehijauan atau kecoklatan, hal ini menunjukkan bahwa janin dalam keadaan stres, yang menyebabkan peristaltik usus dan otot sfingter melemah dan memungkinkan mekonium keluar melalui anus, hal ini ditunjukkan dengan adanya cairan ketuban yang berwarna kehijauan atau kecoklatan (Wahyu *et al.*, 2021). Cairan ketuban dengan warna hijau gelap memperingatkan bahaya yang akan datang bagi bayi yang belum lahir. Jika ibu dan janin terkena cairan ketuban dicampur dengan mekonium akan mengakibatkan risiko infeksi lebih tinggi (Nurlaely, H. S., 2022).

2.3.6 Persalinan Sectio Caesarea

Sectio caesarea merupakan salah satu jenis persalinan buatan yang dilakukan melalui sayatan pada dinding perut dan rahim. Jika terdapat tanda-tanda medis yang mengganggu proses persalinan, maka dianjurkan melahirkan melalui sectio caesarea (Jumatri, N. F. *et al.*, 2022).

2.3.7 Indikasi Persalinan Sectio Caesarea

2.3.7.1 Umur Beresiko

Antara usia 20 dan 35 adalah rentang reproduksi yang aman dan sehat bagi wanita untuk hamil dan melahirkan. Usia ibu pada saat kehamilan mempengaruhi risiko kehamilan dan persalinan. Dari segi biologi, ibu hamil muda (di bawah 20 tahun) tidak memiliki perkembangan organ reproduksi yang ideal; Secara mental, mereka juga belum dewasa dan tidak dapat menangani tekanan kewajiban moral dan emosional. Pada usia 35 tahun keatas, elastisitas panggul, otot di sekitarnya dan organ reproduksi secara umum menurun dan adanya faktor penyakit degeneratif seperti tekanan darah tinggi dapat mengakibatkan preeklamsi dan wanita pada usia ini lebih mungkin cepat kelelahan dan tidak kuat mengedan jika terjadi persalinan normal.

2.3.7.2 Riwayat SC

Jika seorang ibu memiliki anak pertamanya melalui operasi caesar, dia mungkin memerlukan satu lagi untuk anak keduanya, meskipun ini akan tergantung pada apakah masalah sebelumnya dapat diobati atau permanen, seperti panggul sempit.

2.3.5.3 Persalinan Tidak Maju

Persalinan tidak maju adalah keadaan dimana persalinan tidak mengalami kemajuan atau terhentinya pembukaan dan penurunan sekunder, hal ini dapat menyebabkan kelelahan, dehidrasi bahkan syok pada ibu.

2.3.7.4 Posdate

Kehamilan postdate didefinisikan sebagai kehamilan yang lebih dari 40 minggu bersama dengan satu hari atau lebih ditambahkan ke tanggal persalinan yang diharapkan. Riwayat kehamilan postdate, nuriparity, berusia lebih dari 35 tahun, memiliki banyak anak, dan obesitas merupakan faktor risiko kehamilan postdate.

2.3.7.5 Induksi gagal

Ketidakmampuan persalinan untuk memulai dalam satu siklus terapi dikenal sebagai kegagalan induksi. Jika ini terjadi, induksi dapat dilanjutkan atau pengiriman SC dapat dilakukan.

2.3.7.6 Kelainan air ketuban

Kelainan pada cairan ketuban, seperti pecah dini, kekeruhan, oligohidramnion, dan polihidramnion merupakan indikasi untuk dilakukannya operasi caesar (Safitri, M. *et al*, 2020).

2.3.8 Perawatan Luka Post Operasi

Luka pasca operasi yang besar dapat diobati dengan menjaganya tetap bersih dan kering, meminimalkan gerakan di dekat luka, jika luka tidak dirawat secara memadai, infeksi akan terjadi. Tergantung pada seberapa serius kondisi ibu, ukuran luka pasca operasi dapat berkisar dari kecil hingga sedang. Durasi penyembuhan luka setelah operasi ditentukan oleh perawatan yang diberikan. Dengan perawatan yang tepat, luka pasca operasi dapat sembuh dengan cepat. (Permana, 2020).

2.4 Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian

Bayi baru lahir didefinisikan sebagai bayi yang telah mengalami proses kelahiran antara 0 hari dan 28 hari, untuk bertahan hidup bayi memerlukan adaptasi fisiologis seperti maturasi dan adaptasi (Padeng, 2022).

Allah berfirman dalam Al-Quran surah An- Nahl ayat 78:

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُم مِّن بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ
 لَكُمْ السَّمْعَ وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٧٨﴾

Artinya: “Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur.” (QS. An-Nahl: 78)

Ayat diatas menjelaskan orang lemah, tidak berdaya, dan membutuhkan bantuan orang lain ketika mereka pertama kali lahir. Allah memberi manusia tiga indera — pendengaran, penglihatan, dan hati nurani — dan mengharapkan mereka untuk menghargai dan berguna bersama mereka.

2.4.2 Kunjungan Neonatus

2.4.2.1 Kunjungan neonatus pertama (KN I) antara 6 dan 48 jam setelah kelahiran

2.4.2.2 Kunjungan neonatus kedua (KN II) antara usia 3 dan 7 hari

2.4.2.3 Kunjungan neonatal ketiga (KN III) antara usia 8 dan 28 hari

Pelayanan neonatus diberikan oleh tenaga kesehatan, dapat dilakukan di fasilitas kesehatan atau melalui kunjungan rumah (Jurnal kebidanan terkini, 2022).

2.5 Masa Nifas

2.5.1 Pengertian

Masa nifas (postpartum/puerperium) berasal dari kata Latin ``puer" yang berarti ``bayi", dan ``parouse" yang berarti ``persalinan", dan mengacu pada masa setelah kelahiran bayi, plasenta dan kembalinya organ rahim ke keadaan semula dalam waktu 6 minggu. Masa ini memerlukan perawatan yang komprehensif, dimulai dari perawatan ibu nifas di

fasilitas kesehatan dan berlanjut hingga ibu kembali ke rumah. Banyak perubahan yang terjadi pada masa nifas antara lain perubahan fisik, involusi uterus dan laktasi (Sulfianti & Evita, 2021).

Terdapat dalam hadits penjelasan tentang masa nifas:

“Dahulu di zaman Rasulullah Shallallahu ‘Alaihi wa Sallam para wanita yang nifas duduk (tidak melakukan shalat dan hal-hal yang tidak diperbolehkan) setelah nifasnya selama 40 hari atau 40 malam.” (HR. Abu Dawud, Tirmidzi, Ibnu Majah)

Dalam agama islam, setelah melahirkan tidak diperintahkan untuk sholat, mengaji, berpuasa bahkan berhubungan suami istri sampai 40 hari atau 40 malam.

2.5.2 Tujuan Asuhan Masa Nifas

Berikut adalah tujuan perawatan masa nifas antara lain:

2.5.2.1 Menjaga kesehatan jasmani dan rohani ibu dan bayi.

Peran anggota keluarga sangat penting dalam perawatan pada periode ini kesehatan ibu dan bayi selalu terjamin ketika makanan nutrisi yang tepat dan dukungan psikologis diberikan.

2.5.2.2 Melakukan screening secara komprehensif (menyeluruh)

Selama fase postpartum, bidan harus mengawasi asuhan kebidanan ibu secara metodis, dimulai dengan review, interpretasi, dan analisis data dan beralih ke perencanaan, manajemen, dan penilaian. Perawatan postpartum membantu dalam mengidentifikasi masalah potensial yang mungkin timbul pada ibu menyusui dan bayi mereka setelah melahirkan.

2.5.2.3 Melakukan rujukan apabila timbul masalah atau komplikasi pada ibu dan bayi ke fasilitas layanan rujukan dengan aman dan tepat waktu.

2.5.2.4 Memberikan pelayanan kesehatan pasca melahirkan dan pemberian ASI, kebutuhan gizi, perencanaan jarak kelahiran,

pemberian pendidikan kesehatan tentang ASI, vaksinasi bayi, perawatan bayi sehat, pemberian pelayanan KB sesuai dengan pilihan ibu.

2.5.3 Tahapan Masa Nifas

2.5.3.1 *Peurperium* dini yaitu masa pemulihan saat ibu dapat berdiri dan berjalan, dalam islam ibu dianggap bersih dan bisa bekerja setelah 40 hari.

2.5.3.2 *Peurperium* intermedial atau pemulihan menyeluruh alat genitalia yang berlangsung selama 6 sampai 8 minggu.

2.5.3.3 *Remote* *peurperium* adalah periode penyembuhan yang dikenal sebagai "*peurperium* jarak jauh" mungkin perlu beberapa minggu, bulan atau bahkan bertahun-tahun untuk menyelesaikannya terutama jika terjadi komplikasi selama kehamilan atau persalinan (Juneris, A. & Yunida T. O., 2021).

2.5.4 Lochea Masa Nifas

Lochea adalah cairan yang keluar dari uterus, memiliki bau yang bervariasi pada setiap wanita, lochea yang berbau tidak sedap merupakan tanda infeksi. Proses involusi menyebabkan warna dan volume lochea berubah. Lochea diklasifikasikan menjadi empat jenis berdasarkan warna dan waktu emisi:

2.5.4.1 Lochea Rubra

Lochea Rubra keluar pada hari pertama hingga keempat setelah melahirkan, cairan ini berwarna merah ini dan mengandung darah segar, mekonium, sisa jaringan plasenta, jaringan dinding rahim, lemak bayi dan vellus (rambut bayi).

2.5.4.2 Lochea Sanguinolenta

Lochea ini mempunyai lendir berwarna coklat kemerahan yang berlangsung dari hari ke 4 kehidupan sampai hari ke 7 setelah melahirkan.

2.5.4.3 Lochea Serosa

Lochea ini mengandung serum, sel darah putih dan robekan atau laserasi plasenta. Lochea ini berwarna kuning coklat dikeluarkan pada hari ke 7 dan ke 14.

2.5.4.4 Lochea Alba

lochea ini mengandung sel darah putih, sel desidua, sel epitel, lendir serviks, lochea alba ini dikeluarkan pada 2-6 minggu setelah persalinan (Savita *et al.*, 2022).

2.5.5 Kunjungan Nifas

Kunjungan masa nifas merupakan sarana tindak lanjut pascapersalinan pada kunjungan nifas atau yang lebih sering disebut dengan kunjungan KF dilakukan minimal sebanyak empat kali, kunjungan ibu dan bayi baru lahir dilakukan secara bersamaan.

2.5.5.1 Kunjungan pertama (KF 1) dilakukan 6 jam hingga 2 hari (48 jam) setelah melahirkan.

2.5.5.2 Kunjungan kedua (KF 2) dilakukan 3 sampai 7 hari setelah melahirkan.

2.5.5.3 Kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan dari 8 hingga 28 hari setelah melahirkan.

2.5.5.4 Kunjungan keempat (KF 4) dilakukan dari 29 hingga 42 hari setelah melahirkan (Savita *et al.*, 2022).

2.5.6 Keluarga Berencana

Keluarga berencana adalah program untuk mencapai kemakmuran dengan menggunakan alat kontrasepsi, terapi infertilitas, dan konseling pernikahan. Keluarga berencana mencoba untuk membantu orang dan pasangan dalam mencapai tujuan mereka, menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, dan memodifikasi interval antara kehamilan. Keluarga berencana adalah proses sadar bagi pasangan, yang di dalamnya ditentukan jumlah dan jarak kelahiran anak serta waktu kelahiran.

Allah berfirman dalam Al- Quran surah An- Nisa ayat 9:

وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ
فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Artinya: “Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.” (QS. An-Nisa: 9)

2.5.7 Kontrasepsi Implant

2.5.7.1 Pengertian

Implant adalah metode kontrasepsi yang disisipkan pada lengan atas terbuat dari bahan karet yang mengandung hormon levonorgestrel yaitu progesteron, implant dapat digunakan jangka panjang 3 hingga 5 tahun. Jenis implant ada norplant masa kerjanya 5 tahun, implanton masa kerjanya 3 tahun dan jadena atau indoplant masa kerjanya 3 tahun (Wulandari, E., 2023).

2.5.7.2 Cara Kerja

- a. menghambat ovulasi
- b. Mengurangi motilitas tuba
- c. Menghambat perkembangan endometrium
- d. Lendir serviks mengental

2.5.7.3 Efektivitas

Sangat efektif (0.05–11 kehamilan per 100 wanita dalam tahun pertama pemakaian)

2.5.7.4 Keuntungan

- a. Berlaku segera (< 24 jam)
- b. Metode jangka panjang (3 - 5 tahun perlindungan)
- c. Tidak mempengaruhi proses senggama
- d. Tidak Mempengaruhi produksi ASI
- e. Kesuburan cepat pulih setelah pelepasan

- f. Efek samping minimal
- g. Klien kembali hanya jika ada masalah.
- h. Dapat dipasang oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan atau perawat)
- i. Tidak mengandung estrogen

2.5.7.5 Efek samping

- a. Spotting
- b. Bertambahnya berat badan
- c. Sakit kepala
- d. Payudara terasa tegang
- e. Keluar ASI
- f. Jerawat

2.5.7.6 Kontraindikasi

- a. Wanita hamil atau diduga hamil
- b. Wanita mengalami pendarahan vagina yang tidak diketahui penyebabnya
- c. Ca payudara
- d. Miomia Uteri
- e. Perdarahan abnormal uterus (Indrawati & Nurjanah, 2022).