BAB 2

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Dasar Asuhan *Continuity Of Care*

2.1.1 Pengertian *Continuity Of Care*

Continuity Of Care (COC) sebagai pelayanan berkesinambungan dan menyeluruh mulai dari antenatal, intranatal, postnatal dan bayi sampai dengan keluarga berencana yang menghubungkan dengan kebutuhan kesehatan wanita pada keadaan pribadi setiap dirinya sendiri (Sunarsih, 2020).

2.1.2 Tujuan asuhan *Continuity Of Care*

Adapun pemberian asuhan ini bertujuan menciptakan kesejahteraan pada ibu dan anak, dimana dengan adanya asuhan *Continuity Of Care* dapat mewujudkan keluarga kecil mereka menjadi keluarga sehat dan sejahtera.

2.1.3 Manfaat Asuhan *Continuity Of Care*

Continuity Of Care berkesinambungan Pelayanan yang dapat terjamin dengan memperhatikan keperhatian bidan sebagai anggota tim atau perorang, yang bertujuan memfasilitasi ibu untuk menerima semua pelayanan yang dibutuhkan dari bidan atau kelompok praktik. Bidan juga dapat bekerjasama atau berkolaborasi secara multidisiplin dengan melakukan konsultasi dan rujukan ke profesional kesehatan lainnya. (Astuti, *et al.*, 2017).

2.2 Konsep Dasar Kehamilan

2.2.1 Pengertian Kehamilan

Maksud dari kata kehamilan adalah proses yang fisiologis dan terjadi secara alamiah. Setiap perempuan mempunyai alat reproduksi yang sehat akan mengalami menstruasi, dan akan melakukan hubungan seksual dengan lawan jenis yang memiliki alat

reproduksi yang juga sehat, maka kemungkinan akan mengalami yang namanya masa kehamilan. (Martini, S., *et al.*, 2023).

Dari definisi kehamilan ini merupakan sebagai sebuah fertilisasi atau pertemuan dari spermatozoa dengan ovum, kemudian dengan implantasi atau tahap dimana embrio menempel serta melekat pada dinding rahim. Jika dihitung sejak terjadi implantasi hingga lahirnya bayi, kehamilan ini akan dikatakan normal apabila berlangsung dalam kurun waktu 40 minggu atau sama dengan 9 bulan. . (Martini, S. *et al.*, 2023).

Dijelaskan dalam Al-Quran bahwa :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِن كُنتُمْ لِيَّاهُ تَعْبُدُونَ ۙ ١٧٢
 إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنزِيرِ وَمَا أُهْلَ بِهِ لِغَيْرِ اللَّهِ ۖ فَمَنِ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ
 وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ ١٧٣

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman, makanlah di antara rezeki yang baik- baik yang Kami berikan kepada kalian dan bersyukurlah kepada Allah, jika benar- benar kepada-Nya saja kalian menyembah. Sesungguhnya Allah hanya mengharamkan bagi kalian bangkai, darah, daging babi, dan binatang yang (ketika disembelih) disebut (nama) selain Allah. Tetapi barang siapa dalam keadaan terpaksa (memakannya), sedangkan ia tidak (dalam keadaan) memberontak dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang” (Al-Baqarah: 172-173)

2.2.2 *Evidence Based* pada pelayanan kehamilan, dikutip dari (Yulivantina, *et al.*, 2024) menerangkan beberapa manfaat *evidence based* dalam penerapan pelayanan asuhan kebidanan kehamilan , diantaranya ialah: Dapat dilakukan dengan sistematis, ilmiah, serta jelas pada proses penanganan terhadap pasien; Bisa menjadikan asuhan efektif serta akan jarang dilakukannya intervens; Dapat mencegah juga memprediksi adanya komplikasi yang telah dikaji ulang; Intervensi wajib dilaksanakan atas adanya indikasi spesifik serta tes rutin; *Evidence based* sebagai acuan dari asuhan kebidanan; Adanya

evidence based sebagai salah satu upaya kurangnya terjadi kenaikan angka kematian ibu hamil serta resiko. Salah satu *evidence based* yang dilakukan bidan adalah sangat mengarah ke penerapan kunjungan antenatal pada ibu hamil, sebagaimana mestinya, pada kunjungan antenatal tersebut tentu saja berpatokan dengan standar asuhan kebidanan, pelayanan kebidanan, (Maryana & Anggraini, V. 2024).

2.2.3 Dikutip dari pembahasan (Husada, & Lit Ermawati. 2024) mencantumkan perihal panduan kunjungan ANC menurut Kemenkes, 2020. Menyatakan anjuran kunjungan ibu hamil dengan rincian:

2.2.3.1 1 x pada trimester I (Pertama), kunjungan pertama ibu hamil adalah dilakukan pemeriksaan oleh dokter.

2.2.3.2 2 x pada trimester II (Kedua), dikunjungi kedua & ketiga diperiksa oleh bidan seperti pelayanan ibu hamil pada umumnya.

2.2.3.3 3 x pada trimester III (Ketiga), pada kunjungan keempat dan enam dengan bidan, sedangkan kunjungan kelima dengan dokter.

2.2.4 Kebutuhan selama masa kehamilan dapat dikutip dari pernyataan (Yulivantina, *et al.*, 2024) bahwa, di saat berlangsungnya masa kehamilan ini, kebutuhan nutrisi ibu akan bertambah guna kelangsungan perkembangan janin, persiapan persalinan dan menyusui. Kebutuhan gizi ibu hamil meningkat sebesar 15% dibandingkan dengan kebutuhan wanita normal untuk mendukung pertumbuhan rahim (uterus), payudara (*mammae*), volume darah, plasenta, air ketuban, dan pertumbuhan janin. Makanan yang dikonsumsi ibu hamil akan menyumbang 40% dari pertumbuhan janin, dan sisanya 60% akan menyumbang pertumbuhan ibu. Penambahan kebutuhan gizi selama hamil meliputi energi, protein, lemak, karbohidrat, Vitamin, seperti: Asam folat, Vitamin A, Vitamin

B, Vitamin C, Vitamin D, Vitamin E dan Vitamin K serta Mineral mencakup zat besi, zat seng, kalsium, yodium, fosfor, flour dan natrium.

2.2.5 Ketidaknyamanan pada perempuan yang hamil menjalani trimester III atau kehamilan tua biasanya akan disebabkan dari posisi letak juga ukuran janin yang bertambah besar sesuai usia kehamilan (Susanto, 2019). Beberapa ketidaknyamanan pada TM III akan dijelaskan sebagai berikut.

2.2.5.1 Sering Kali Buang Air Kecil (BAK)

Frekuensi buang air kecil yang meningkat daripada TM III ini sering dijumpai pada wanita hamil primi yang mana setelahnya terjadi penurunan kepala janin sampai bagian panggul dan memberikan efek tekanan pada kandung kemih, kemudian merangsang kemauiian akan melakukan buang air kecil (Patimah,M.,*et.,al*,2020), Adapun upaya untuk menguranginya dengan memberitahuserta memberi penjelasan bagaimana hal ini bisa terjadi, serta mengedukasikan bahwa untuk mengurangi gejala sering BAK ini dengan sedikit porsi minum pada saat malam hari dan saat ingin tidur. (Palifiana & Wulandari, 2018).

2.2.5.2 Nyeri Punggung Bagian Bawah

Lebih tepatnya dibagian lumbosakral yang mana disebabkan dari bentuk tubuh perempuan hamil, yang bertambah berat seiring berjalannya usia keahsmilan serta membesar pula uterus pada masa hamil. Pengaruhnya sikap badan membentuk lordosis, membungkuk kan badan secara berlebih, selalu berjalan tanpa jeda istirahat, serta mengangkan beban yang lebih berat saat kondisi lelah. (Maryani, *et.,al.*,2020; Nurhayati *et al.*,2019; Palifiana & Wulandari, 2018). Cara mengatasi adanya ketidaknyamanan ini bisa dilakukan dengan

senam yoga saat hamil. Yoga ini merupakan upaya agar ibu hamil tetap bugar, tidak hanya menjadi cara yang ideal, yoga juga dapat dimodifikasi sesuai kebutuhan ibu hamil.(Nurhayati, *et.,al.*, 2019).

2.2.5.3 Sering Kali Mengalami Edema

Terjadinya edema pada perempuan hamil TM III terhitung 80% akan mengalami. Maksud dari edema sendiri merupakan tertumpuknya cairan pada jaringan tubuh serta akan terjadi saat cairan pembuluh darah keluar dari jaringan didekatnya, yang menyebabkan terjadinya penumpukan menjadi bengkak. Selain daripada itu, bertambahnya berat badan ibu hamil akan membuat kaki menumpu beban yang lebih berat daripada biasanya. (Mutia & Liva Maita., 2022). Dengan dilaksanakannya terapi non farmakologi atau cara alami dengan rendam kaki dengan air hangat pada kaki yang edema.(Puspan Sari., *et al.*, 2020). Dari penelitian (Titin., *et al.*, 2022) menjelaskan bahwa rendam air hangat juga berdampak positif yaitu meningkatnya sirkulasi darah kembali pada jantung, sehingga banyak pasokan oksigen masuk kedalam jaringan yang alami bengkak.

2.2.5.4 Insomnia

Insomnia atau kerap sekali disebut dengan susah tidur adalah kondisi yang mana kerap sekali perempuan hamil akan merasa sangat cemas, sulit tidur nyenyak, biasanya ibu hamil mengalami insomnia dikarenakan adanya rasa sesak sebab uterus membesar, perubahan hormon, kaki terasa kram serta sensasi ulu hati (Mustikawati, A.K.,2018). Insomnia dapat diaasi dengan ibu hamil melakukan tidur miring kiri sebab dapat memperlancar aliran darah menuju jantung, dan melakukan teknik relaksasi seperti yoga, menyalakan

aromaterapi yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil (Kartika & Setiawati, 2022).

2.2.6 Tanda Bahaya Pada TM III Yang Sering Dialami Perempuan Hamil Menurut Kemenkes, 2022 Sebagai Berikut.

2.2.6.1 Perdarahan Keluar Dari Vagina

Sering ditemui bahwa perdarahan pervaginam merupakan bahaya bagi ibu hamil yang terjadi dalam masa kehamilan kurang dari dua puluh dua minggu. Saat kehamilan muda jika sedang alami perdarahan dicurigai adanya, abortus(keguguran), molahidrosa, dan atau kehamilan terganggu. Jikalau pada perempuan hamil memasuki TM III biasa terjadi perdarahan mungkin diakibatkan adanya plasenta previa yang mana plasenta menghalangi jalan lahir.

2.2.6.2 Terjadinya Kejang Pada Ibu Hamil

Merupakan adanya unsur sebab dimulai dari tanda sakit kepala yang tidak sembuh, mual, nyeri pada ulu hati sehingga muntah. Apabila hal ini semakin berat dan bertambah penglihatan kabur, kesadaran menurun sehingga kejang. Hal ini dapat dijumpai dari gejala eklamsia (Saifuddin *et al.*, 2016).

2.2.6.3 Janin Kurang Aktif Bergerak

Gerakan janin yang kurang maksudnya adalah gerakan janin yang minimal sekali terjadi tiga kali dalam waktu 1 jam. Ibu hamil sudah merasakan gerakan janin pada masa kehamilan usia 5 bulan atau 6. Janin yang tidak bergerak biasa dinamakan dengan IUFD(Intra Uterine Fetal Death). (Wenas *et al.*, 2014).

2.2.6.4 Air Ketuban Pecah Sebelum Waktunya

Air ketuban muncul pada usia kehamilan cukup bulan disertai adanya lendir darah merupakan hal yang normal, namun jika

air ketuban keluar pada usia kehamilan sebelum adanya tanda persalinan disebut dengan air ketuban pecah dini alias KPD. Hal ini dikhawatirkan akan mengalami infeksi pada janin maupun ibunya.(Weenas,et al., 2014)

2.3 Konsep Dasar Persalinan

2.3.1 Suatu rangkaian fisiologis yang mana proses keluarnya bayi yang sudah cukup bulan berada dalam rahim ibunya, serta dengan lahirnya plasenta juga selaput janin terlepas dari tubuh ibu. (Sari S. R., & Triani, Y. 2023). Menurut (Pratiwi *et al.*, 2021) menyebutkan bahwa persalinan merupakan tahapn terbuka dan menipisnya bagian serviks kemudian janin dapat melalu jalan lahir . hal ini merupakan tahap[an keluarnya janin yang secara langsung dan spontan, diawali dengan lahirnya kepala janin kurun waktu 18 jam yang tidak disertai merta kelainan atau kesulitanpada ibu atau bayi. Dijelaskan dalam al Quran :

وَالسَّلَامُ عَلَيَّ يَوْمَ وُلِدْتُ وَيَوْمَ أَمُوتُ وَيَوْمَ أُبْعَثُ حَيًّا ﴿٣٣﴾

Artinya: “Dan keselamatan semoga dilimpahkan kepadaku (Isa“alaihissalam), pada hari aku bangun, pada hari aku meninggak dan pada hari aku dibangkitkan hidup kembali ” (QS. Maryam: 33).

2.3.2 Adapun sebab terjadinya persalinan, menuut pendapat (Fitriana & Nurwiandani, 2021) sebagai berikut.

2.3.2.1 Turunnya Kadar Progesteron

Hormon progesteron berp[eran dalam menimbulkan reaksi otot bagian rahim atau uterus. Pada waktu hamil dijumpai kesetaraan antar kadar progesteron dan estrogen dalam darah. Kadar progesteron melemah pada masa kehamilan trimester akhir yang kemudian menimbulkan yang namanya his. Ini lah yang meruipakan salah satu tanda persalinan pada ibu hamil.

2.3.2.2 Teori Oxytocin

Merupakan bertambahnya volume oxytocin sehingga kemudian memunculkan kontraksi dari otot-otot uterus atau rahim.

2.3.2.3 Tegangnya Otot

Bertambahnya usia kehamilan maka hal ini dapat menjadikan uterus semakin bertambah ukuran sehingga semakin terjadinya peregangan otot-otot uterus serta semakin rentan pula dengan persalinan.

2.3.2.4 Pengaruh Dari Janin

Adanya *hypofise* serta kelenjar janin yang juga termasuk pemegang peran sebab anencephalus kehamilan kerap lebih lama dari biasanya.

2.3.2.5 Teori Prostaglandin

Prostaglandin menjadi bagian dari sebab adanya persalinan. Adanya prostaglandin pada air ketuban maupun darah perifer pada perempuan hamil sebelum melahirkan ataupun selama tahap persalinan.

2.3.3 Tanda persalinan yang terjadi, menurut (Mintaningtyas *et al.*, 2023) antara lain:

2.3.3.1 Penurunan kepala janin yang memasuki pintu atas panggul yang disebut dengan lightening pada kehamilan

2.3.3.2 Ibu hamil trimester tiga sering mengalami yang namanya sering berkemih yaitu pollakisuria

2.3.3.3 Ibu hamil trimester tiga juga akan merasakan nyeri pada bagian bawah perut

2.3.3.4 Adanya his pendek serta tidak ada pengaruhnya dengan pendataran serviks.

2.2.7 Beberapa tahapan dalam proses persalinan menurut (Fitriana & Nurwiandani, 2021):

2.3.4.1 Kala I (Pembukaan)

Mulai terjadinya his yang semakin sering hingga pembukaan menjadi lengkap. Kemudian untuk kala I memiliki 2 fase yaitu:

a. Fase Laten

Dimana pembukaan berlangsung dari pembukaan 0 cm hingga 3 cm dalam kurun waktu 8 jam.

b. Fase Aktif

Yaitu pembukaan dari 4 cm hingga 10 cm. dibagi tiga fase pembukaan cepat. Fase akselerasi (3 cm- 4 cm selama 2 jam), fase dilatasi maksimal (4 cm hingga 9 cm dalam waktu 2 jam), serta fase deselerasi yakni berkurangnya kelajuan pembukaan yaitu dalam waktu 2 jam dari 9 cm ke 10 cm.

2.3.4.2 Kala II

Kala II atau pembukaan lengkap dimana tahap ini lah terjadinya bayi lahir.

2.3.4.3 Kala III

Pada tahap kala III ini merupakan tahapan yang dimulai setelah lahirnya bayi dari janin ibu kemudian sampai lahirnya uri atau plasenta dengan disertai tanda semburan darah, pemanjangan tali pusat, perubahan bentuk uterus, dan naiknya uterus ke abdomen.

2.3.4.4 Kala IV atau Observasi

Terjadinya kala IV yaitu pada waktu 2 jam setelah plasenta keluar, hal ini merupakan masa yang disebut dengan post partum atau nifas. Pada masa inilah selalu melakukan pemantauan kandung kemih, kontraksi, serta perdarahan .

- 2.2.8 Perlu diketahui adanya 60 tindakan dalam asuhan persalinan normal. Dijelaskan oleh D Mila Rosita. 2017 mengutip dari buku Acuan Asuhan Persalinan Normal sebagai berikut:

Tabel 1. 60 Langkah Asuhan Persalinan Normal

1	Melihat adanya tanda atau gejala kala II
2	Memastikan alat dan perlengkapan pertolongan persalinan termasuk mematahkan ampul oksitosin dan meletakkan satu suntik 3 cc sekali gunakan dalam partus set
3	Gunakan penutup plastik atau celemek
4	Pastikan tidak ada perhiasan yang tersisa, cuci tangan dengan sabun serta air mengalir kemudian keringkan.
5	Kenakan sarung tangan DTT di tangan dominan untuk pemeriksaan dalam
6	Mengambil satu suntik 3 cc dari partus set kemudian aplus oksitosin. Dan letakkan kembali pada partus set
7	Melakukan pembersihan vulva ibu dengan hati-hati menggunakan kasa yang dibasahi dengan DTT , dengan mulai depan ke arah belakang(lakukan hal ini jika terdapat kotoran)
8	Dilakukannya pemeriksaan dalam dan memastikan apakah pembukaan sudah lengkap serta keadaan selaput ketuban. Jikas selaput ketuban masih utuh makas lakukan amniontomi.
9	Mencelupkan tangan kanan yang bersarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membuka srung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
10	Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai, pastikan DJJ dalam batas normal.
11	Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, meminta ibu untuk meneran saat ada his, bila ia sudah merasa ingin meneran.
12	Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu saat meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu keposisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman).
13	Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.
14	Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5 sampai 6 cm, letakkan handuk bersih, pada perut ibu untuk mengeringkan bayi.
15	Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.
16	Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan
17	Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
18	Saat Sub-occiput tampak dibawah simfisis, tangan kanan melindungi perineum dengan diaalas lipatan kain dibawah bokong, sementara tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi maksimal saat kepala lahir. Lalu meminta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek. Bila didapatkan mekonium pada air ketuban, segera setelah kepala lahir lakukan penghisapan pada mulut dan hidung bayi menggunakan penghisap lendir De Lee.
19	Menggunakan kassa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi dari lendir dan darah.
20	Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher janin.

21	Menunggu hingga kepala bayi selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
22	Setelah bayi menghadap paha ibu, tempatkan telapak tangan biparietal kepala bayi, tarik secara perlahan dan hati-hati kearah bawah sampai bahu anterior keluar, lalu tarik secara hati-hati arah ke atas sehingga bahu posterior lahir. Bila terdapat lilitan tali pusat yang terlalu erat hingga menghambat putaran paksi luar, minta ibu berhenti meneran, dengan perlindungan tangan kiri pasang klem di dua tempat pada tali pusat dan potong tali pusat di antara kedua klem tersebut.
23	Setelah bahu lahir, tangan kanan menyangga kepala, leher, dan bahu bayi bagian posterior dengan posisi ibu jari pada leher (bagian bawah kepala) dan ke empat jari pada bahu dan ada/punggung bayi, ementara tangan kiri memegang lengan dan bahu bayi bagian anterior saat badan dan lengan lahir.
24	Setelah badan dan lengan lahir, tangan kiri menyusuri pinggang kearah bokong dan tungkai bawah bayi untuk memegang tungkai bawah (selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara kedua lutut bayi).
25	Setelah seluruh badan bayi lahir, pegang bayi bertumpu pada lengan kanan sedemikian rupasehingga bayi menghadap ke penolong. Nilai bayi, letakkan diatas perut ibu dengan posisi kepala lebih rendah dari badan.
26	Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.
27	Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3cm dari umbilicus bayi. Melakukan urutan tali pusat kearah ibu dan memasang klem diantara kedua 2 cm dari klem pertama.
28	Memegang tali pusat diantara 2 klem menggunakan tangn kiri, dengan perlindungan jari-jari tangan kiri, memotong tali pusat diantara 2 klem
29	Mengganti pembungkus bayi dengan kain kering dan bersih, membungkus bayi hingga kepala.
30	Memberikan bayi pada ibu untuk disusui bila ibu menghendaki.
31	Memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan tunggal.
32	Memberitahu ibu akan disuntik.
33	Menyuntikan oksitosin 10 unit secara intramuscular pada bagian 1/3 atas luar paha kanan setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.
34	Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
35	Meletakkan tangan kiri di atas simfisis menahan bagian bawah uterus, sementara tangan kanan memegang tali pusat menggunakan klem atau kain kassa dengan jarak 5-10 cm dari vulva.
36	Saat kontraksi, memegang tali pusat dengan tangan kanan sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati kearah dorso cranial. Bila uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu atau keluarga untuk melakukan stimulasi puting susu.
37	Jika dengan peregangan tali pusat terkendali tali pusat terlihat bertambah panjang dan terasa adanya pelepasan plasenta, minta ibu untu meneran sedikit sementara tangan kanan menarik tali pusat kearah bawah kemudian ke atas sesuai dengan kurva jalan lahir hingga plasenta tampak pada vulva.
38	Setelah plasenta tampak di vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati. Bila perlu (terasa ada tahanan), pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
39	Segera setelah plasenta lahir, melakukan massase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).
40	Sambil tangan kiri melakukan massase pada fundus uteri, periksa bagian maternal dan bagian fetal plasenta dengan tangan kanan untuk memastikan

	bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukkan dalam kantong plastik yang tersedia.
41	Memeriksa apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang menyebabkan perdarahan aktif. Bila ada lakukan penjahitan.
42	Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik..
43	Membersihkan sarung tangan dari lendir dan darah didalam larutan klorin 0,5% kemudian bilas tangan yang masih mengenakan sarung tangan dengan air yang sudah di desinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya.
44	Mengikat tali pusat kurang lebih 1 cm dari umbilicus dengan simpul mati.
45	Mengikat balik tali pusat dengan simpul mati untuk kedua kalinya.
46	Melepaskan klem pada tali pusat dan memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin 0,5%.
47	Membungkus kembali bayi
48	Berikan bayi pada ibu untuk disusui.
49	Lanjutkan pemantauan terhadap kontraksi uterus
50	Tanda perdarahan pervaginam dan tanda vital ibu.
51	Mengajarkan ibu/keluarga untuk memeriksa uterus yang memiliki kontraksi baik dan mengajarkan massase uterus apabila kontraksi uterus tidak baik.
52	Mengevaluasi jumlah perdarahan yang terjadi
53	Memeriksa nadi ibu.
54	Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%.
55	Membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang di sediakan
56	Membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan menggantikan pakainnya dengan pakaian yang kering/bersih.
57	Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ibu ingin minum.
58	Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
59	Membersihkan sarung tangan di dalam larutan klorin 0,5 melepaskan sarung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.
60	Melengkapi lembar partograf (halaman depan dan belakang)

2.4 Konsep Dasar Bayi Baru Lahir

2.4.1 Pengertian Bayi Baru Lahir (BBL) atau Neonatus

Neonatus ialah bayi yang telah berhasil melalui proses kelahirannya. Neonatus atau BBL membutuhkan adanya penyesuaian adaptasi dikehidupan dari mulanya hidup inera uterin kemudian jadi ekstra uterin, dan pada masa ini bayi sangat membutuhkan orang dewasa. (Fatmawati, N. 2023).

Pada tahap ini masa bayi yang lahir pada umur 0 hingga 28 hari. Normalnya bayi yang lahir setelah usiakehamilan cukup bulan (37-40 minggu) dengan berat badan antara 2500 sampai 4000 gram. Pada

masa ini, hampir semua organ tubuh bayi mengalami proses perkembangan yang matang (Cunningham, 2014).

Kerap dijumpai adanya perubahan psikologis sebagai awal mula atau bahkan adanya terjadi komplikasi pada bayi. Di usia bayi dua hingga enam hari maka dengan asuhan primer 6 minggu pertama sesudah keluar wajib dilakukan secara menyeluruh. Hal ini dibuatkan untuk mempersiapkan dan memantapkan dirisebelum melakukan asuhan. (Fatmawati, 2023).

Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an Surah An-Nahl ayat 78 :

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

Artinya : “Dan Tuhan mengeluarkanmu dari rahim tanpa mengetahui apa-apa, dan memberimu pendengaran dan penglihatan dan hati nurani agar kamu bersyukur.”

2.4.2 Pemeriksaan fisik yang dilakukan terhadap neonatus berdasarkan pemaparan fatmawati,(2023) sebagai berikut.

Satu asuhan yang terpenting adalah disaat 1 jam pertama sesudah kelahiran. Maksudnya adalah memantau adaptasi bayi dengan penilaian APGAR. Terdapat 3 bagian pemeriksaan: 1) Antropometri, 2)organ tubuh. 3) perkembangan organ syaraf (Refleks). Adapun teknik pemeriksaannya dibagi 4 macam bentukan seperti, Inspeksi (melihat), palpasi (penekanan), auskultasi (pendengaran) , terakhir perkusi. Tujuannya dilakukan pemeriksaan bayi salah satunya adalah menentukan suatu keadaan bayi.dengan status kesehatannya.

2.4.3 Perawatan pada BBL menurut Indrayani, (2019) menyebutkan beberapa sebagai berikut.

2.4.3.1 Mencegah Terjadinya Infeksi

Dengan menjaga kesterilisasian bagian tubuh terutama tangan , diutamakan mengenakan sarung tangan sebelum

memegang bayi . serta memastikan alat semua terlindungi dengan ketatnya kebersihan dan steril.

2.4.3.2 Beri Nilai Sesudah Bayi Lahir Dengan Segera

Penilaian terhadap bayi wajib segera dikerjakan, memantau keadaan bayi dengan beberapa unsur penilaian segera, meliputi; tangisan bayi yang kuat, gerakan tonus bayi tampak aktif, sekaligus melihat warna kulit yang dialami bayi apakah kemerahan atau kebiruan.

2.4.3.3 Terlindungnya Bayi Dari Kehilangan Panas

Kegiatan ini dapat dilakukan ketika bayi lahir dilakukan lah pengeringan terhadap bayi, kemudian menyelimuti badan bayi dengan membedong bayi serta kenakan topi kemudian dengan menganjurkan ibu melakukan pelukan saat menyusui. Hal ini merupakan trik perlindungan pada bayi dari kehilangan panas.

2.4.3.4 Terawatnya Tali Pusat Setelah Lahir

Perawatan pada tali pusat atau umbilicac lebih tepatnya hidari tali pusat dari hal-hal yang kotor seperti terkena kencing maupun kotoran bayi. salah satu tindakan yang tepat adalah merawatnya dengan tidak melakukan pemberian bungkus pada tali pusat. Lebih tepatnya hanya menjaga kebersihan dari kotoran apapun.

2.4.3.5 Inisiasi Menyusu Sedari Awal Maupun Dini

Inisiasi menyusu dini (IMD) menempatkan bayi di payudara ibu, dari kulit ke kulit untuk bayi mencari sendiri ASI dan melatih refleks isap bayi, serta agar bayi mendapatkan kolostrum.

2.4.3.6 Pencegahan Infeksi Mata

Pencegahan infeksi pada mata dapat kita berikan dalam salep atau tetes mata setelah bayi selesai IMD atau bayi selesai menyusui

2.4.3.7 Pemberian Vitamin K1

Pemberian suplemen vitamin K1 pada Bayi Baru Lahir dilakukan sebagai langkah pencegahan perdarahan berat yang dapat terjadi pada bayi, serta mengurangi risiko perdarahan. Vitamin K membantu dalam proses pembekuan darah.

2.4.3.8 Pemberian Imunisasi

Imunisasi hepatitis B dapat diberikan kepada bayi sebagai tindakan pencegahan terhadap infeksi hepatitis B. Pemberian imunisasi ini dapat dilakukan sekitar 1 jam setelah pemberian vitamin K1, dan biasanya dilakukan di paha kanan bayi.

2.4.4 Tanda bahaya bayi baru lahir berikut diberitahu oleh Toro (2019), yang mana tanda bahaya BBL antara lain seperti berikut :

2.4.4.1 Bayi yang sulit untuk menyusu atau saat diberikan susu dia muntahkan terus menerus

2.4.4.2 Bayi yang mengalami kejang

2.4.4.3 Bayi terlihat lemah, lunglai, serta bergerak ketika dipegang

2.4.4.4 Bayi alami sesak nafas

2.4.4.5 Bayi tampak merintih, seperti ada yang dirasakan bayi

2.4.4.6 Bagian tali pusat kemerahan

2.4.4.7 Suhu tubuh bayi mengalami lebih dari 37,5°C

2.4.4.8 Keluarnya nanah pada bagian mata bayi

2.4.4.9 Bayi alami diare, tugor kulit bayi yang sangat lambat

2.4.4.10 Bayi alami kulit kekuningan dan disertai gejala

2.4.5 Kunjungan Neonatus (KN)

Terkait daripada kunjungan Neonatus yang disebutkan oleh (Raskita & Ristica,2022) bahwa kunjungan ini merupakan sebuah program pelayanan kesehatan pada neonatus atau bayi baru lahir sebanyak 3 (tiga) kali dengan jабaran:

2.4.5.1 KN I Dihitung Dari 6 Jam Hingga 48 Jam Setelah Lahir

Kunjungan pertama pada bayi baru lahir menurut kemenkes RI (2015) bahwa yang dilakukan adalah adanya pemberian imunisasi (HB 0) dapat diberikan pada 0-6 jam sehabis bayi lahir, pemberian vitamin K1, perawatan tali pusat, pengukuran berat badan dan panjang badan bayi, pemantauan warna kulit bayi, pernapasan, gerakan aktif atau tidak serta pencegahan kehilangan panas pada bayi.

2.4.5.2 KN II diawali pada hari ketiga hingga ketujuh hari.

Pada kunjungan ini dilakukan pemeriksaan fisik, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, kebersihan atau personal hygiene, perawatan tali pusat, istirahat, keamanan serta tanda bahaya pada bayi.

2.4.5.3 KN III pada hari ke 8 (delapan) hingga ke 28 hari sehabis kelahiran.

Dikutip dari buku KIA (2020) asuhan yang diberikan pada bbl di kunjungan ketiga atau KN III ini adalah mengerjakan pemeriksaan nafas bayi, pemantauan warna kulit bayi, mengawasi kemungkinan kejang, aktivitas serta perilaku bayi, pemantauan terhadap reflek menghisap kuat untuk menyusu atau tidak, pemantauan BAB/BAK bayi, cek suhu tubuh, pemeriksaan pada tali pusat, mata, hingga bercak putih pada mulut (Riskita & Ristica., 2022).

2.5 Konsep Dasar Nifas

2.5.1 Pengertian Masa Nifas (Post partum)

Diterangkan oleh Hutabarat, J. & Astuti, E.D (2021) bahwa arti dari masa nifas (post partum) ini adalah masa yang disebut juga dengan masa pemulihan dari lamanya menjalani kehamilan kemudian persalinan. Dengan kata lain masa nifas adalah

dimulai sejak lahirnya plasenta dan berujung saat organ reproduksi kembali seperti kondisi semula (sebelum hamil).

Ditahap masa nifas banyak terjadinya perubahan pada psikologis serta fisiologis pada ibu (Andayani & Fatuhu, 2022). Sedangkan dari pendapat lain menurut Rejeki, L & Fajri, F (2024) Menyatakan bahwa masa nifas atau pemulihan merupakan masa yang berlangsung dalam waktu kurang lebih enam minggu. Dengan periode masa post partum 6 hingga 8 minggu. Dapat disimpulkan bahwa masa nifas adalah masa dimana bagi perempuan setelah alami persalinan akan melalui tahapan kembalinya bentuk organ reproduksinya seperti sebelum hamil. Dengan berlangsung 6 minggu hingga 8 minggu. Selain itu tidak luput dari pemulihan secara psikis maupun fisiologis.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya :

“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu Pelajaran (Al-Quran) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”. (Q.S. Yunus : 57).

Dari Tafsir (Ibnu Katsir), Dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada. (Yunus 57) Maksudnya adalah dari kebimbangan dan keraguan, yaitu melenyapkan kotoran dan najis yang terdapat di dalam dada. dan petunjuk serta rahmat. (Yunus: 57) Yaitu yang dengan mengamalkannya akan diperoleh petunjuk dan rahmat dari Allah subhanahu wa ta'ala Dan sesungguhnya hal itu hanyalah diperoleh bagi orang-orang mukmin dan orang-orang yang percaya serta meyakini apa yang terkandung di dalam Al-Qur'an. Oleh karena itu, ibu diharapkan untuk

mengamalkan bacaan al quran supaya mengurangi kecemasan dan menyembuhkan segala penyakit.

2.4.5 Perawatan Pada Masa Nifas

Perawatan merupakan tahapan proses pemenuhan kebutuhan secara psikologis, biologis, sosialnya serta spiritual. Dengan indikator sakit menjadi sehat. Asuhan terhadap perawatan masa nifas ini meliputi :

2.5.2.1 Perawatan Perenium

Suatu proses tindakan memenuhi kebutuhan ibu pasca bersalin yang mana akan nantinya memulihkan kembali bagian alat reproduksi seperti antara vulva dengan anus hingga menjadi seperti sebelum mengalami kehamilan. (Triana, B., & Mona, S. 2023)

2.5.2.2 Perawatan Payudara

Payudara sangat berperan penting dimasa nifas ini., yang mana keadaan payudara ketika setelah melahirkan akan mengeluarkan cairan yang namanya ASI. Dengan program pemberian ASI secara eksklusif memiliki dampak positif untuk keberlangsungan buah hati seperti halnya pemenuhan gizi, serta sebagai perlindungan dari serangan penyakit pada buah hati. (Andayani dan Fatuhu, 2022).

Perawatan payudara dilakukan agar menjauhkan komplikasi yang kemungkinan timbul ketika sedang menyusui, diantaranya seperti adanya nyeri dan lecet, terjadinya bengkak ataupun tersumbatnya air ASI. (Ernawati *et al.*, 2022).

2.5.3 Adapun beberapa kunjungan pada ibu postpartum yang di jelaskan beberapa kebijakan program nasional tahun sebagai berikut.

Tabel 2. Kunjungan Nifas

Kunjungan	waktu	Tujuan
Pertama	6 s/d 8 jam pada postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menghindari terjadinya perdarahan oleh lembeknya uterus sebab tidak adanya kontraksi 2. Melakukan perawatan terhadap penyebab lain selain perdarahan juga mengerjakan rujukan bila perdarahan berlanjut. 3. Menginformasikan kepada pihak keluarga maupun ibu cara menanggulangi perdarahan oleh atonia uteri. 4. Anjuran pemberian ASI 5. Memberikan contoh agar memperkuat ikatan antara ibu juga bayi 6. Pencegahan hipotermi pda bayi baru lahir 7. Jika ditemukan orang kesehatan dimana nantinya ingin melahirkan, petugas itu perlu menemani ibu juga bayi sampai dengan dua jam awal selepas kelahiran sampai ibu juga bayi kembali stabil .
Kedua	6 hari ibu postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan involusi uterus, kontraksi uterus baik, serta tinggi fundus di bawah umbilikus atau sesuai dengan fase masa nifas, tanpa adanya perdarahan yang tidak normal atau bau yang tidak biasa. 2. Melakukan pemeriksaan untuk deteksi dini demam tinggi 3. Menjamin ibu telah mendapatkan nutrisi pangan dengan cukup, asupan hidrasi tercukupi, serta istirahat dan tidak berpantangan. 4. Terjaminnya kondisi tubuh ibu yang bugar dan sanggup menyusui tanpa tanda komplikasi. 5. Memberikan konseling perawatan bayi baru lahir,dengan fokus pada tali pusat, memantau suhu tubuh, dan perawatan bayi sehari-hari.

Ketiga	2 minggu dikeadaan postpartum	Mirip dengan asuhan 6 (enam) hari sehabis persalinan
Keempat	6 minggu pada keadaan postpartum	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi terhadap potensi komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu. 2. Memberikan panduan mengenai program keluarga berencana (KB) secara awal kepada keluarga

2.5.4 Tanda bahaya nifas merupakan suatu tanda yang abnormal yang mengindikasikan adanya bahaya/komplikasi yang dapat terjadi selama masa nifas, apabila tidak dilaporkan atau tidak terdeteksi bisa menyebabkan kematian ibu, seperti terjadinya perdarahan postpartum, demam, muntah, sakit saat buang air kecil, sakit kepala, nyeri ulu hati, penglihatan kabur, kehilangan nafsu makan, pembengkakan pada wajah dan bagian ekstermitas, abses payudara, mastitis, dan lain sebagainya.

2.6 Konsep Dasar Keluarga Berencana

2.6.1 Pengertian Keluarga Berencana

Keluarga berencana merupakan sebuah program yang gunanya membentuk satu keluarga yang sehat dan sejahtera bersama memberi batas kelahiran. Menurut WHO (world Health Organization) ialah suatu tindakan membersamai individu atau pasangan pengantin agar menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, dapat mengatur jarak kelahiran, dan menentukan jumlah anak (Setyani, 2019).

Menggunakan KB, Allah SWT berfirman:

وَأَيْخُشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا
قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya “Hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di

belakang mereka, yang mereka khawatir terhadap kesejahteraannya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.” (QS An-Nisa: 9)

2.6.2 Adapun jenis KB secara umum telah dikutip dari buku bunga rampai jagai anakta, (2023) dapat dilihat dibawah ini, yaitu:

2.6.2.1 KB Pil

Kontrasepsi berupa pil ini merupakan salah satu bentuk kontrasepsi yang mengandung hormon guna menghambat terjadinya ovulasi (pembuahan) (Astriani, 2020). Peraturan kontrasepsi bentuk pil ini wajib dikonsumsi setiap hari serta dijam yang sama supaya menjaga kadar hormon tetap stabil juga menghambat terjadinya kehamilan. Kontrasepsi pil memiliki kekurangan seperti tidak dapat mencegah adanya penyakit menular seksual (Mulyani et al., 2020).

2.6.2.2 KB Suntik

Kontrasepsi dengan menggunakan alat spuit 3 cc yang berisikan hormon kemudian diberikan setiap beberapa bulan buat mencegah terjadinya ovulasi. Terkadang kontrasepsi suntik banyak digunakan berupa kandungan progestin yang mana mengatur dalam tubuh setiap 3 bulan nya. Maksud progestin ialah hormon yang sama dengan progesteron yang diperoleh dari wanita (Sitorus, 2023).

2.6.2.3 KB Implan

Adalah alat kontrasepsi dengan bentuk yang kecil semacam tabung/batang yang ditempatkan dibawah kulit bagian lengan, kb implan juga mencegah terjadinya ovulasi (pembuahan). Hormon yang terkandung dalam implan berupa progestin yang secara berangsur-angsur

melepaskan dalam tubuh wanita kurun waktu bertahun-tahun (Safitriana et al., 2022).

2.6.2.4 KB Spiral

Alat kontrasepsi yang diletakkan didalam rahim guna menghambat adanya pertemuan sperma dengan ovum. Nama lain kb spiral ialah IUD atau Intrauterine Devise (Ratna et al., 2020).

2.6.2.5 Kondom

Kondom merupakan alat kontrasepsi yang mana penggunaannya diletakkan pada alat kelamin guna mencegah sperma memasuki rahim.

2.6.2.6 Kondom Wanita

Kontrasepsi kondom ini digunakan dengan cara dimasukkan kedalam vagina guna mencegah sperma memasuki rahim,(Dewi et al., 2020).

2.6.2.7 Diafragma

Merupakan satu kontrasepsi cawan kemudian diletakkan didalam rahim, fungsinya juga untuk mencegah sperma memasuki rahim (Idaningsih, 2021).

2.6.2.8 Pengawasan Terhadap Siklus Menstruasi

Bentuk pengawasan yang dimaksud adalah menghindari hubungan seksual selama hari-hari subur. Dengan mengawasi siklus menstruasi dapat dilihat dari tanda-tanda perubahan fisik pada wanita misalnya, keram perut, bercak dah, peningkatan suhu basal, hingga perubahan suasana hati (Sholihah, 2020).

2.6.2.9 Metode Kalender

Teknik satu ini merupakan kontrasepsi bentuk alamiah yang mana pencegahannya dengan tanpa obat, hingga hal ini biasa dilakukan dengan seks tanpa penetrasi atau

seks manual. Yakni aktivitas yang melibatkan fisik tapi tidak dengan alat kelamin (Puspita,2022).

2.6.3 Kontrasepsi Suntik 3 Bulan

2.6.3.1 Pengertian Keluarga Berencana Suntik Menurut (Idharuddin, N. F. 2023) keluarga berencana (KB) suntik merupakan bagian dari beberapa jenis kontrasepsi yang diberikan dengan cara menyuntikkan hormon ke dalam tubuh, memiliki kandungan hormonal. Hormon ini berfungsi untuk mencegah ovulasi (pelepasan sel telur) di masa subur. Oleh karena itu, tubuh tidak akan memproduksi sel telur sehingga tidak terjadi pembuahan meskipun terdapat sperma yang masuk ke dalam organ reproduksi.

2.6.3.2 Cara Kerja

Cara kerjanya yaitu memberikan batasan terhadap ovulasi atau masa subur, merubah lendir serviks (vagina) jadi kental, menghalangi sperma serta memunculkan perubahan pada uerus, tercegahnya temuan sel telur dan sperma, juga memperlambat jalannya sel telur.(Natalia, O. 2019).

2.6.3.3 Kontraindikasi

Kontraindikasi terhadap pada Ibu hamil, ibu menderita Tumor, pendarahan di sekitar vagina yang penyebabnya tidak diketahui., penyakit jantung, liver, darah tinggi, diabetes mellitus, sedang menyusui bayi < 6 minggu.

2.6.3.4 Efek Samping

Efek samping yang dirasakan seperti mual, muntah, berat badan yang bertambah, tidak menstruasi selama 3 bulan, sakit kepala, terkadang terjadi perdarahan dengan

volume banyak saat menstruasi dan timbulnya jerawat.
(Diana & Susiloningtyas, 2023).

2.6.3.5 Kunjungan Ulang KB Suntik 3 Bulan

Kunjungan ulang merupakan salah satu syarat berhasilnya kb yang mana umumnya para akseptor kb juga lebih memilih metode kontrasepsi suntik, hal ini juga memiliki pengaruh efektifitas yang tinggi juga penyuntikannya dilakukan secara teratur sesuai dengan jadwal.