

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan adalah asuhan yang diberikan pada ibu dimana seorang bidan dengan penuh tanggung jawab wajib memberikan asuhan yang bersifat menyeluruh kepada wanita sepanjang kehidupannya yaitu semasa bayi dan balita, remaja, hamil, bersalin, sampai menopause. Dalam falsafah asuhan kebidanan dapat disimpulkan bidan harus mempunyai keyakinan bahwa dalam kehidupannya sebagai seorang tenaga yang profesional dan handal harus memberikan asuhan kebidanan kepada wanita selama masa reproduksi, dimana setiap wanita mempunyai karakter yang berbeda dan bersifat unik (Nurrobikha dan Burhan, 2015).

B. Konsep Dasar Kehamilan

1. Pengertian kehamilan

Kehamilan adalah proses fisiologis yang diawali dengan konsepsi sampai lahirnya janin. Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau bersatunya *spermatozoa* dan *ovum* dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Kehamilan normal berlangsung selama 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) yang dihitung sejak hari pertama haid terakhir (Rahmawati, dkk., 2017).

Seorang wanita yang mengalami kehamilan dituntut untuk siap secara fisik dan mental, karena saat kehamilan terjadi perubahan bentuk tubuh yang

semakin membesar sehingga dapat mempengaruhi stabilitas emosi ibu yang berujung pada stress (Hidayah, 2020).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional (Fatimah, 2017).

2. Perubahan anatomi dan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil trimester III

a. Sistem Reproduksi

1) Uterus

Pada trimester III itmus lebih nyata menjadi bagian korpus uteri dan berkembang menjadi segmen bawah rahim (SBR). Pada kehamilan tua karena kontraksi otot-otot bagian atas uterus, SBR menjadi lebih lebar dan tipis, tampak batas yang nyata antara bagian atas yang lebih tebal dan segmen bawah yang lebih tipis. Batas itu dikenal sebagai lingkaran retraksi fisiologis dinding uterus, diatas lingkaran ini jauh lebih tebal daripada dinding SBR.

Pada kehamilan III uterus akan terus membesar dalam rongga pelvis dan sering perkembangannya uterus akan menyentuh dinding abdomen, mendorong usus ke samping dan ke atas, terus tumbuh hingga menyentuh hati dan akan terjadinya peningkatan kontraksi pada satu atau dua minggu sebelum persalinan. Pada minggu ke-28 fundus uteri terletak kira-kira 3 jari diatas pusat atau sepertiga jarak antara pusat ke *prosessus xifodeus*, pada minggu ke-32 fundus uteri terletak diantara setengah jarak pusat dari *prosessus xifodeus*, pada minggu ke-36 fundus

uteri terletak kira-kira 3 jari dibawah *prosessus xifodeus*, pada minggu ke-40 fundus uteri turun kembali (Parce, 2013).

2) Serviks

Pada saat kehamilan mendekati aterm, terjadi penurunan lebih lanjut dari konsentrasi kolagen. Konsentrasinya menurun secara nyata dari keadaan relative dilusi dalam keadaan menyebar (*dispersi*). Secara bertahap serviks akan melunak, menjadi lebih pendek dan akhirnya akan terbuka saat persalinan. Proses perbaikan serviks terjadi setelah persalinan sehingga siklus kehamilan yang berikutnya akan berulang

3) Vagina dan Perineum

Vagina merupakan daerah yang dekat dengan tempat buang air kecil dan buang air besar. Sehingga memudahkan kuman yang berada di daerah tersebut menjalar ke rahim. Perineum adalah otot, kulit, dan jaringan yang ada diantara kelamin dan anus. Jaringan yang utama menipang perineum adalah diagma pelvis dan urogenitale (Nurhayati, 2020).

b. Sistem Integumen (Kulit)

Adanya perubahan pada kulit seperti nampak di permukaan kulit yang sangat teregang serta peningkatan sekresi hormon pada korteks adrenali akibat kehamilan mengakibatkan serabut kolagen mengalami ruptur. Ruptur ini yang kemudian disebut Striae Gravidarium (SG). Sepanjang kehamilan, elastisitas kulit akan mengembang sampai level maksimal, sehingga permukaannya sering terligat pecah dan muncul stretch mark di bagian perut berupa gerut-gerut putih yang muncul di permukaan kulit (Fenny dan Desriva, 2020).

c. Payudara

Masalah payudara yang timbul selama kehamilan dikarenakan terjadinya perubahan payudara yang besar dan tegang, nyeri serta kencang, dikarenakan peningkatan hormon kehamilan yang menimbulkan pelebaran pembuluh darah vena dibawah kulit payudara membesar dan terlihat jelas terjadi hiperpigmentasi pada areola mammae dan untuk mempersiapkan pemberian nutrisi pada jaringan payudara sebagai persiapan menyusui (Rahmawati dan Friska, 2016).

d. Perubahan Metabolisme

Perubahan metabolisme selama kehamilan terjadi peningkatan metabolisme sebesar 30 % di bandingkan perempuan tidak hamil, dimana ini diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan uterus dan janin. Kehamilan pada trimester III pada ibu hamil dengan gizi baik di anjurkan menambah berat badan perminggu sebesar 0,4 kg, sementara pada perempuan dengan gizi kurang dianjurkan menambah berat badan perminggu sebesar 0,5kg dan 0,3 kg untuk gizi yang berlebih. Sehingga total penambahan berat badan normal pada wanita dengan gizi baik yaitu 11,5-16 kg (Aryani and Annisa, 2016).

e. Sistem kardiovaskuler

Selama kehamilan jumlah leukosit akan meningkat yakni berkisaran antara 5000 sampai 12000 dan mencapai puncaknya pada saat persalinan dan masa nifa berkisar 1400 sampai 16000. penyebab peningkatan ini belum diketahui. Respon yang akan diketahui terjadi selama dan setelah melakukan latihan yang berat. Distribusi tipe sel juga akan mengalami perubahan. Pada kehamilan trimester III terjadi peningkatan jumlah *limfosit* dan *granulosif* secara bersamaan (Aryani, 2021).

f. Sistem Respirasi

Kehamilan pada trimester III tentunya mengalami perubahan sistem pernapasan dimana pada usia 32 minggu keatas karna usus-usus tetekan uterus yang memperbesar kearah diafragma, sehingga kurang leluasa bergerak mengakibatkan wanita hamil derajat kesulitan bernapas.

g. Sistem Perkemihan

Kehamilan trimester III kandung kemih akan tertekan oleh uterus yang terus membesar sehingga menimbulkan sering kencing. Pada kehamilan kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul keluhan sering kencing akan timbul lagi karena kandung kemih akan tertekan kembali. Ureter akan terjadi dilatasi dimana sisi kanan akan menjadi membesar dibandingkan ureter kiri.

3. Perubahan dan Adaptasi Psikologis Masa Kehamilan trimester III

Kehamilan pada trimester ketiga sering disebut sebagai fase penantian. Dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini ibu hamil mulai menyadari, kehadiran bayi sebagai makhluk yang terpisah sehingga dia menjadi tidak sabar dengan kehadiran seorang bayi. Ibu hamil merasakan kembali ketidaknyamanan fisik karena merasa canggung, merasa dirinya tidak menarik lagi, sehingga dukungan dari pasangan dan keluarga sangat di butuhkan (Rustikayanti, dkk., 2016).

4. Kebutuhan Dasar Nutrisi kehamilan trimester III

a. Kebutuhan Nutrisi

Kebutuhan nutrisi untuk perkembangan dan kesehatan ibu hamil memerlukan asupan makanan yang seimbang yang mana pola makanan seimbang

itu terdiri dari berbagai asupan makanan dalam jumlah dan proporsi yang sesuai untuk memenuhi kebutuhan gizi seseorang. Asupan makanan yang tidak seimbang akan menyebabkan terjadinya kekurangan gizi yang masuk ke dalam tubuh dan dapat terjadinya kekurangan gizi atau sebaiknya asupan yang tidak seimbang juga akan dapat mengakibatkan zat gizi tertentu berlebih (Soekmawaty, dkk., 2022).

Kebutuhan kalori harian ibu hamil adalah sebesar 2500 kalori. Bila makanan ibu tidak cukup mengandung zat gizi yang dibutuhkan, seperti sel lemak ibu sebagai sumber kalori, zat besi dari simpanan di dalam tubuh ibu sebagai sumber zat besi janin/bayi, maka janin atau bayi akan mengalami persediaan yang ada di dalam tubuh ibu. Kekurangan gizi yang terjadi di masa kehamilan akan menimbulkan kerusakan awal pada kesehatan, perkembangan otak, kecerdasan, kemampuan sekolah, dan daya produksi yang bersifat menetap. Tidak dapat diperbaiki maka dari itu pemenuhan nutrisi pada saat kehamilan sangat penting bagi perkembangan kehamilan dimana saat masa kehamilan pemenuhan nutrisi bisa dilakukan dengan cara:

- 1) Konsumsi aneka ragam pangan

Ibu hamil perlu mengonsumsi aneka ragam pangan yang lebih banyak untuk memenuhi kebutuhan energi, protein, zat gizi mikro (vitamin dan mineral) karena digunakan untuk pemeliharaan, pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta cadangan selama masa menyusui. Zat gizi mikro penting yang diperlukan selama hamil adalah zat besi, asam folat, kalsium, yodium dan zink. Kebutuhan protein selama kehamilan meningkat. Peningkatan ini sangat dianjurkan untuk pertumbuhan janin dan untuk mempertahankan kesehatan ibu sumber protein hewani seperti ikan, susu dan telur.

2) Kebutuhan zat besi

Pada ibu hamil kebutuhan zat besi lebih tinggi dari pada sebelum hamil, karena pada masa kehamilan zat besi sangat diperlukan untuk meningkatkan kadar *Hemoglobin* karena adanya penambahan masa tubuh ibu (plasenta, payudara, pembesaran uterus, dan janin).

3) Asam folat

Termasuk dalam kelompok vitamin B. Jumlah yang di butuhkan hingga trimester terakhir kehamilan adalah 0,4mg/hari perorang. Selain itu asam folat didapat dari makanan sayur kehijauan seperti daun singkong, bayam, brokoli, telur dan hati ayam

4) Asupan kalsium

Asupan Kalsium yang cukup sebelum dan selama masa kehamilan diperlukan guna mencegah terjadinya kejadian patologi seperti preeklamsia (Gustirini, 2019).

b. Imunisasi vaksin TT (tetanus toxoid)

Ibu hamil harus mendapat imunisasi TT untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Pada saat kontak pertama, ibu hamil diskriming status imunisasinya. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status TT ibu saat ini. Ibu hamil dengan status T5 (TT *Long Life*) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi. Seseorang dikatakan status imunisasinya TT1 apabila telah mendapatkan imunisasi DPT 1 saat bayi, dikatakan status imunisasinya TT2 apabila telah mendapatkan imunisasi DPT 2 saat bayi, dikatakan status imunisasinya TT3 apabila telah mendapatkan imunisasi DT ketika kelas 1 SD,

dikatakan status imunisasinya TT4 apabila telah mendapatkan imunisasi Td saat kelas 2 SD dan dikatakan status imunisasi TT5 apabila telah mendapatkan imunisasi Td saat kelas 3 SD (Hadianti, dkk., 2015).

c. Persiapan persalinan

Persiapan persalinan yang harus di persiapkan seperti pertolongan persalinan dan pencegahan penanganan komplikasi (P4K) seperti tempat persalinan, biaya persalinan, penolong persalinan calon donor, transportasi, pendamping persalinan serta pakaian bayi dan ibu.

5. Tanda Bahaya Trimester III

Tanda bahaya pada kehamilan trimester III adalah pendarahan pervaginam, preeklamsia, preeklamsia itu sendiri ditandai dengan sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, tekanan darah lebih dari 140/90 mmhg, protein uria positif, edema menyeluruh, nyeri hebat di daerah abdomen, ketuban pecah dini atau sebelum waktunya dan gerakan janin berkurang.

6. Ketidaknyamanan Trimester III

a. Nyeri pinggang

Nyeri pinggang yang biasanya terjadi pada trimester ketiga ini disebabkan oleh meregangnya otot perut dan tulang belakang lumbar bagian bawah, terutama di area pinggang. Tulang belakang menekuk dan ligamen mengencang itulah yang menyebabkan pinggang ibu hamil sering sakit bahkan terasa sakit. Tambah dengan peningkatan kadar hormon. Tulang rawan sendi menjadi lebih lunak yang mengurangi fleksibilitas dan nyeri punggung terjadi. Mekanisme tubuh berubah selama kehamilan sehubungan dengan perubahan titik

referensi bagi ibu hamil. Ini karena kenaikan berat badan selama kehamilan sebagian besar berat didistribusikan di sekitar perut (Herawati, 2017).

b. Sering kencing

Pada kehamilan trimester ke III seringkali ibu mengeluh intensitas kencing yang semakin sering, hal tersebut disebabkan karena kepala janin yang mulai turun ke pintu atas panggul dan menyebabkan kandung kecil akan tertekan sehingga menyebabkan ibu seringkali merasa ingin kencing. Selain itu terjadi juga hemodilusi yang menyebabkan metabolisme air menjadi lancar (Walyani, 2015).

7. Senam Hamil

Senam hamil adalah suatu gerak tubuh yang dilaksanakan oleh ibu hamil sehingga ibu menjadi siap baik fisik maupun mental untuk menghadapi kehamilan dan persalinan dengan aman dan alami (Rismalinda, 2020). Senam minimal dilaksanakan sebanyak 3 kali selama masa kehamilan dan dilakukan satu sampai tiga kali dalam seminggu dengan rentang waktu yang satu jam dalam satu kali pertemuan (Maryunani and Sukaryanti, 2018).

a. Tujuan Senam Hamil

Senam hamil memiliki tujuan untuk menjaga kondisi otot-otot dinding perut, otot dasar panggul, ligament dan jaringan serta fascia yang berperan besar dalam mekanisme persalinan, meningkatkan kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan diri ibu hamil dalam menghadapi persalinan, dan membimbing seorang ibu menuju persalinan yang fisiologis (Rismalinda, 2020).

b. Manfaat Senam Hamil

Senam hamil memiliki beberapa manfaat yang dapat dirasakan oleh ibu hamil. Senam hamil mengajarkan ibu untuk melakukan latihan pernafasan, khususnya pernafasan dalam yang dapat membuat ibu hamil merasakan nafas menjadi lebih teratur, ringan dan tidak tergesa-gesa. Ibu hamil juga dapat lebih rileks sehingga dapat mengatasi ketegangan atau rasa sakit karena his pada proses kehamilan. Ibu hamil yang mengalami kecemasan menjelang persalinan juga terbantu dengan senam hamil akibat pelepasan hormone endorphin yang memberikan efek menenangkan (Maryunani dan Sukaryanti, 2018).

c. Syarat Mengikuti Senam Hamil

- 1) Ibu hamil sehat.
- 2) Kehamilan tidak ada komplikasi.
- 3) Tidak boleh latihan dengan menahan napas.
- 4) Melakukan latihan secara teratur dengan instruktur senam hamil.
- 5) Senam hamil dimulai pada umur kehamilan 24-28 minggu (Yulaikhah, 2019).

C. Konsep Dasar Persalinan

1. Fisiologi Persalinan

Persalinan normal ditandai oleh adanya aktifitas miometrium yang paling lama dan besar kemudian melemah kearah serviks. Dimana fundus mengalami perubahan organ yang lunak selama kehamilan menjadi berkontraksi sehingga dapat mendorong janin keluar melalui jalan lahir. Persalinan adalah proses dimana bayi lahir, plasenta dan selaput ketuban lahir atau keluar dari uterus ibu.

Persalinan dikatakan normal jika usia kehamilan cukup bulan yaitu 37 -40 minggu tanpa disertai adanya penyulit (Santoso, 2017).

2. Tanda – tanda persalinan

a. Penipisan dan Pembukaan Serviks.

Mendekati persalinan, serviks semakin “matang”. Kalau tadinya selama hamil, serviks masih lunak, dengan konsistensi seperti pudding dan mengalami sedikit penipisan (*effacement*) dan kemungkinan sedikit dilatasi. Perubahan serviks diduga terjadi akibat peningkatan intensitas kontraksi *Braxton Hicks*. Serviks menjadi matang selama periode yang berbeda-beda sebelum persalinan. Kematangan serviks mengindikasikan kesiapan untuk persalinan. Saat memasuki persalinan, serviks mengalami penipisan dan pembukaan (Santoso, 2017).

b. Kontraksi Uterus

Kontraksi Uterus Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit). Keadaan segmen atas rahim (SAR) dan segmen bawah rahim (SBR). Dalam persalinan perbedaan SAR dan SBR akan tampak lebih jelas, dimana SAR dibentuk oleh korpus uteri dan bersifat memegang peranan aktif (berkontraksi) dan dindingnya bertambah tebal dengan majunya persalinan, dengan kata lain SAR mengadakan suatu kontraksi menjadi tebal dan mendorong anak keluar, sedangkan SBR dibentuk oleh *istmus uteri* yang sifatnya memegang peranan pasif dan makin tipis dengan majunya persalinan (disebabkan karena regangan), dengan kata lain SBR dan serviks mengadakan relaksasi dan dilatasi (Fatimah, 2017).

c. *Bloody Show*

Bloody Show merupakan lendir yang disertai darah dari jalan lahir. Dengan pendataran dan pembukaan, lender dari *canalis cervicalis* keluar disertai dengan sedikit darah. Pendarahan yang sedikit ini disebabkan karena lepasnya selaput janin pada bagian bawah segmen bawah rahim hingga beberapa kapiler darah terputus (Amelia and Cholifah, 2019).

3. Faktor yang mempengaruhi persalinan

Faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan adalah:

a. *Power* (tenaga atau kekuatan)

Kekuatan yang mendorong janin dalam persalinan adalah his, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma dan aksi dari ligament. Kekuatan primer yang diperlukan dalam persalinan adalah his, sedangkan sebagai kekuatan sekundernya adalah tenaga meneran ibu.

b. *Passage* (jalan lahir)

Jalan lahir terdiri atas panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku, oleh karena itu ukuran panggul dan bentuk panggul harus ditentukan sebelum persalinan dimulai.

c. *Passanger* (janin dan plasenta)

Cara penumpang atau janin bergerak di sepanjang jalan lahir merupakan akibat interaksi beberapa faktor, yaitu ukuran kepala janin, persentasi, letak, sikap dan posisi janin. Plasenta juga harus melalui jalan lahir sehingga dapat juga dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin.

4. Standar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

a. Kala satu persalinan

Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Tanda dan gejala persalinan antara lain, penipisan dan pembukaan serviks. Kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit) dan keluarnya cairan lender bercampur darah melalui vagina. Kala satu persalinan dibagi menjadi 2 fase, meliputi:

1) Fase Laten

Dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks kurang dari 4 cm

2) Fase Aktif

Dimulai sejak pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm.

Asuhan yang dilakukan selama kala I meliputi:

1) Anamnesis dan pemeriksaan fisik ibu bersalin

Perhatikan adanya tanda-tanda penyulit atau kondisi gawat darurat dan segera lakukan tindakan yang sesuai apabila diperlukan untuk memastikan proses persalinan akan berlangsung secara aman.

2) Pengenalan dini terhadap masalah dan penyulit

Selama anamnesis dan pemeriksaan fisik tetap waspada terhadap indikasi-indikasi kegawatdaruratan dan segera lakukan tindakan yang diperlukan.

3) Persiapan asuhan persalinan

Meliputi ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi, perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan, persiapan rujukan dan memberikan asuhan sayang ibu.

4) Pengisian partograf

Partograf adalah alat bantu yang digunakan saat persalinan. Tujuan utama dari penggunaan partograf adalah mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam, mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal dan dapat melakukan deteksi dini setiap kemungkinan terjadi partus lama (Santoso, 2017).

Sebagai alat bantu untuk memantau kemajuan persalinan kala satu persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik. Pemantauan dan pemeriksaan selama kala I yaitu pemeriksaan tekanan darah setiap 4 jam, suhu badan setiap 2 jam, nadi setiap 30 menit, denyut jantung janin setiap 1 jam, kontraksi setiap 1 jam, pembukaan serviks dan penurunan kepala diperiksa setiap 4 jam.

b. Kala dua persalinan

Persalinan kala dua dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Asuhan kala dua antara lain:

1) Mengenal gejala dan tanda kala dua persalinan

Gejala dan tanda kala dua persalinan yaitu ibu merasakan ingin meneran bersama dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada *rektum*, *perineum* menonjol, vulva-vagina dan *sphincter ani* membuka dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah. Tanda pasti kala dua

ditentukan melalui periksa dalam yang hasilnya adalah pembukaan serviks telah lengkap dan terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina.

2) Menyiapkan peralatan untuk pertolongan persalinan

Salah satu persiapan penting bagi penolong adalah memastikan penerapan prinsip dan praktik pencegahan infeksi (PI) yang dianjurkan, termasuk mencuci tangan, memakai sarung tangan dan perlengkapan pelindung pribadi.

3) Amniotomi

Jika selaput ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap maka perlu dilakukan tindakan amniotomi. Perhatikan warna air ketuban yang keluar saat dilakukan amniotomy.

4) Memimpin persalinan

Pada saat memimpin persalinan, penolong segera melakukan pertolongan persalinan dengan mengintruksikan ibu untuk meneran, mengatur posisi ibu saat melahirkan, melakukan pencegahan laserasi, melahirkan kepala dan membantu melahirkan seluruh tubuh bayi.

c. Kala tiga persalinan

Kala tiga persalinan disebut juga sebagai kala uri atau kala pengeluaran plasenta. Persalinan kala tiga dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Kala uri biasanya terjadi tidak lebih dari 30 menit. Pada kala uri dilakukan manajemen aktif kala tiga (MAK tiga) yang bertujuan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mencegah terjadinya perdarahan. Langkah-langkah dari MAK tiga adalah

pemberian suntikan oksitosin dalam satu menit pertama setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat dan massase fundus uteri.

d. Kala empat persalinan

Kala empat persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Saat kala empat persalinan dipantau tanda-tanda vital ibu, kontaksi uterus, kandung kemih dan pengeluaran darah setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit dalam satu jam kedua. Semua hasil pemeriksaan selama persalinan kala empat di dokumentasikan pada lembar belakang partograf.

5. Lima Benang Merah

Lima aspek dasar atau lima benang merah yang penting dan saling keterkaitan dalam asuhan persalinan yang bersih dan aman. Berbagai aspek tersebut melekat pada setiap persalinan, baik normal maupun patologis (Santoso, 2017). Lima Benang Merah dapat dijabarkan sebagai berikut:

a. Membuat Keputusan Klinik

Membuat keputusan klinik merupakan proses yang menentukan untuk penyelesaian masalah dan menentukan asuhan yang diperlukan oleh pasien. langkah membuat keputusan klinik (Arsivid, 2015).

- 1) Pengumpulan data: subjektif dan objektif
- 2) Diagnosis kerja
- 3) Penatalaksanaan klinik
- 4) Evaluasi hasil implementasi tatalaksana

b. Asuhan sayang ibu

Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya kepercayaan dan keinginan ibu. Konsep dari asuhan sayang ibu adalah (Widastuti, 2014).

- 1) Persalinan merupakan peristiwa yang alami
- 2) Sebagian besar persalinan umumnya akan berlangsung normal
- 3) Penolong memfasilitasi proses persalinan
- 4) Tidak asing, bersahabat, rasa saling percaya, tahu dan siap membantu kebutuhan pasien, memberi dukungan moral dan kerjasama semua pihak (penolong, pasien, dan keluarga).

6. Aromaterapi

Aromaterapi dapat diartikan sebagai suatu cara perawatan tubuh dan penyembuhan penyakit menggunakan minyak esensial (Idaningsih dan Oktarini, 2021). Aromaterapi lemon adalah *essensial oil* yang dihasilkan dari ekstraksi kulit dan jeruk lemon (*Citrus Lemon*) yang biasa digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon merupakan aromaterapi yang aman untuk kehamilan dan melahirkan (Medforth, dkk., 2013). Aromaterapi lemon mengandung limonene yang dapat menghambat prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri pada persalinan (Namazi, dkk., 2014).

a. Kandungan Aromaterapi Lemon

Lemon *essential oil* mengandung limonene 66-80%, geranil asetat, nerol, linalil asetat, β pinene 0,4-15%, α pinene 1-4%, terpinene 6-14% dan myrcen (Tarsikah, dkk., 2009). Senyawa kimia seperti geranil asetat, nerol, linalil asetat, memiliki efek antidepresi, antiseptic, antipasmolik, penambah gairah seksual dan obat penenang ringan. Monoterpen merupakan jenis terpena yang paling sering

ditemukan dalam minyak atsiri tanaman, terpene dalam aromaterapi lemon *essential oil* 6-14%. Pada aplikasi monoterpen digunakan sebagai sedative.

Linalil asetat yang terdapat dalam aromaterapi lemon merupakan senyawa ester yang terbentuk melalui penggabungan asam organik dan alkohol. Ester sangat berguna untuk menormalkan kadar emosi serta keadaan tubuh yang tidak seimbang, dan juga memiliki kasiat sebagai penenang serta tonikum, khususnya pada sistem saraf. Geranil asetat dalam aromaterapi lemon merupakan salah satu senyawa monoterpenoid dan alkohol yang menyebabkan bau. Bau di tingkat dasar terendah, dapat merangsang tubuh untuk merespon secara fisik dan psikologis. Ketika menghirup zat aromatic atau *essential oil* memancarkan biomolekul, sel-sel reseptor di hidung untuk mengirim impuls langsung ke penciuman di otak. Daerah ini terkait erat dengan sistem lain yang mengontrol memori, emosi, hormone, seks, dan detak jantung.

b. Cara Penggunaan Aromaterapi

- 1) Cara difusi yaitu melalui udara yang berisi uap dari minyak esensial.
- 2) Inhalasi langsung dengan menghirup uap minyak esensial seperti disinfektan.
- 3) Penggunaan pada kulit untuk keperluan terapi pijat, mandi, kompres, dan pengobatan untuk kulit.

c. Efek Aromaterapi Lemon

Efek aromaterapi lemon terhadap sistem saraf sensori pada membran olfactorius kemudian secara elektrik impuls tadi diteruskan ke pusat gustatory ke sistem limbik (pusat emosi) pada *lobus limbic*. Limbik lobus terdiri dari *hippocampus* dan amigdala yang secara langsung dapat mengaktifkan hipotalamus

untuk pengaturan dan pengeluaran hormon dalam tubuh, seperti hormon seksual, pertumbuhan, thyroid, dan neurotransmitter.

Molekul minyak esensial secara langsung menstimulasi lobus limbik kepada hipotalamus dan sistem limbik langsung berhubungan kepada pernafasan, memori, tingkat stress dan keseimbangan hormonal dimana aroma akan memicu emosi sehingga menimbulkan efek fisiologikal dan psikologikal.

Aromaterapi lemon yang dihirup akan ditransmisikan ke pusat penciuman yang berada pada pangkat otak. Pada tempat ini berbagai sel neuron menginterpretasikan bau tersebut dan mengantarnya ke sistem limbik yang selanjutnya akan dikirim ke hipotalamus untuk diolah. Wangi yang dihasilkan oleh aromaterapi lemon akan menstimulasi thalamus untuk mengaktifkan pelepasan atau pengeluaran neurotransmitter seperti encephaline, serotonin, dan endorphin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami, encephalines merupakan neuromodulator yang berfungsi menghambat nyeri fisiologi (Solehati dan Kosasih, 2015).

D. Konsep Dasar Nifas dan Menyusui

1. Pengertian Nifas

Masa nifas (puerperium adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula). Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari. Post partum adalah masa waktu antara kelahiran plasenta dan membrane yang menandai berakhirnya periode intrapartum sampai waktu menuju kembalinya system reproduksi wanita tersebut ke kondisi stabil (Victoria dan Yanti, 2021).

2. Perubahan Fisiologis Masa Nifas

Salah satu perubahan fisiologis masa nifas adalah perubahan sistem reproduksi dimana meliputi perubahan corpus uterin, cervix, vulva dan vagina, serta otot-otot pendukung pelvis. Kemudian perubahan pada corpus uterin salah satunya adalah involusi uterus yaitu pemulihan uterus pada ukuran dan kondisi normal setelah kelahiran bayi yang diketahui sebagai involusi (Wardani dan Yuliasri, 2018).

Tabel 2.1 Perubahan Uterus Masa Nifas

Waktu	TFU	Bobot Uterus	Diameter	Palpasi serviks
Plasenta lahir	Setinggi pusat	1000 gram	12,5 cm	Lembut/lunak
1-7 hari	Pertengahan pusat simfisis	500 gram	7,5 cm	2 cm
1-4 hari	Tidak teraba	300 gram	5 cm	1 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm	Menyempit

Sumber: (Ambarwati, 2010).

3. Lochea

- a) Lochea rubra : 1-3 berwarna merah dan hitam, terdiri dari sel desidua, verniks kaseosa, rambut lanugo, sisa mikonium, sisa darah.
- b) Lochea Sanguinolenta : 3-7 hari berwarna putih campur merah kecoklatan.
- c) Lochea Serosa : 7-14 hari berwarna kekuningan.

d) Lochea Alba : setelah hari ke-14 berwarna putih (Kusmiwiyati dan Triningsih, 2018).

4. Pelayanan Kesehatan Masa Nifas

Jadwal kunjungan pada masa nifas sebagai berikut:

a. Kunjungan Nifas Pertama/KF1 (6 jam – 2 hari postpartum)

Pada kunjungan pertama, asuhan yang perlu dilakukan adalah melakukan pencegahan perdarahan dan memberikan konseling pencegahan akibat atonia uteri, mendeteksi dan perawatan penyebab lain perdarahan serta melakukan rujukan jika diperlukan, pemberian ASI awal, memberikan edukasi tentang cara mepererat hubungan ibu dan bayi, menjaga bayi agar tetap sehat dan mencegah hipotermi (Sari dan Rimandini, 2014).

b. Kunjungan Nifas Kedua/KF2 (3 - 7 Hari Postpartum)

Pada kunjungan kedua, asuhan yang dilakukan meliputi memastikan involusi uteri tetap berjalan normal, kontraksi uterus baik, tfu di bawah *umbilicus*, dan tidak ada perdarahan yang abnormal, menilai adanya infeksi dan demam, memastikan ibu dapat beristirahat dengan baik, mengonsumsi nutrisi dan cairan yang cukup, dan dapat menyusui bayinya dengan baik, serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir (Sari dan Rimandini, 2014).

c. Kunjungan Nifas Ketiga/KF3 (8 Hari – 28 Hari Postpartum)

Asuhan yang diberikan pada kunjungan ketiga sama dengan asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua.

d. Kunjungan Nifas Keempat (29 Hari – 42 Hari Postpartum)

Pada kunjungan keempat, asuhan yang diberikan adalah memberikan konseling KB secara dini dan menanyakan hal-hal yang menyulitkan ibu selama masa nifas (Prihanti, dkk., 2019).

5. Adaptasi Psikologis Masa Nifas

a. Fase *taking in*

Merupakan periode ketergantungan. Berlangsung dari hari 1-2 setelah melahirkan. Fokus perhatian ibu terutama pada dirinya sendiri. Dapat disebabkan karena kelelahan. Pada fase ini ibu cenderung pasif terhadap lingkungannya. Pada fase ini perlu diperhatikan pemberian ekstra makanan untuk proses pemulihannya.

b. Fase *taking hold*

Berlangsung antara 3-10 hari setelah melahirkan. Ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Memerlukan dukungan karena saat ini merupakan kesempatan yang baik untuk menerima berbagai penyuluhan dalam merawat diri dan bayinya sehingga tumbuh rasa percaya diri.

c. Fase *letting go*

Berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya. Ibu sudah memulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

6. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin adalah suatu tindakan pemijatan tulang belakang mulai dari nervus ke 5 - 6 sampai scapula yang akan mempercepat kerja saraf

parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang sehingga oksitosin keluar.

Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau *let down reflex*. Selain untuk merangsang *let down reflex* manfaat pijat oksitosin adalah memberikan kenyamanan pada ibu, mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI. Manfaat pijat oksitosin bagi ibu nifas dan ibu menyusui, diantaranya:

- a. Mempercepat penyembuhan luka bekas implantasi plasenta
- b. Mencegah terjadinya perdarahan post partum
- c. Dapat mempercepat terjadinya proses involusi uterus
- d. Meningkatkan produksi ASI
- e. Meningkatkan rasa nyaman pada ibu menyusui
- f. Meningkatkan hubungan psikologis antar ibu dan keluarga

Efek fisiologis dari pijat oksitosin ini adalah merangsang kontraksi otot polos uterus baik pada proses saat persalinan maupun setelah persalinan (Gusnimar, dkk., 2021).

E. Konsep Dasar Asuhan Bayi Usia 0-42 Hari

1. Bayi Baru Lahir

a. Pengertian Bayi Baru Lahir (BBL)

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Armini, Sriasih and Marhaeni, 2017).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badan lahirnya 2500 gram sampai dengan 4000 gram, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat (Kosim, dkk., 2014).

b. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL)

Pelayanan kesehatan neonatus esensial berdasarkan permenkes RI Nomor 53 Tahun 2014 berjuang untuk mengetahui sedini mungkin kelainan pada bayi terutama dalam 24 jam pertama kehidupannya. Adapun tatalaksana Bayi Baru Lahir sampai usia 6 jam yaitu sebagai berikut.

1) Menjaga bayi tetap hangat

Bayi baru lahir belum mampu mengatur suhu tubuh, sehingga akan mudah terkena hipotermi, menjaga kehangatan bayi baru lahir seperti memakaikan bayi topi, mengeringkan bayi dengan handuk atau kain, suhu bayi normal dari $36,5^0 - 37,5^0$ C bayi dikatakan hipotermi jika suhu bayi di bawah $36,5^0$ C.

2) Inisiasi Menyusu Dini

Segera setelah lahir dan tali pusat di ikat, letakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu. Biarkan kontak kulit ini berlangsung setidaknya satu jam atau lebih. Bahkan sampai bayi dapat menyusui sendiri.

3) Pemberian Salep Mata

Semua bayi baru lahir harus mendapatkan profilaksis salep mata. Pemberian salep mata pada bayi dalam waktu 1 jam setelah kelahiran bertujuan untuk pencegahan infeksi akibat gonore dan klamidia (JNPK-KR, 2017).

4) Pemberian suntikan Vitamin K1

Pemberian injeksi vitamin K1 dengan dosis 1 mg bermanfaat untuk mencegah pendarahan pada otak bayi baru lahir, akibat defisiensi vitamin K1 yang diberikan dengan cara disuntikkan di paha kiri secara intramuscular setelah inisiasi menyusui dini (IMD) atau 1 jam pertama kelahiran.

5) Pemberian imunisasi HB-0

Semua bayi harus mendapatkan imunisasi HB-0 segera setelah lahir lebih baik dalam kurun waktu 24 jam setelah lahir. Imunisasi HB-0 diberikan 1-2 jam setelah pemberian injeksi Vitamin K di paha kanan secara *intramuscular* (JNPK-KR, 2017).

2. Neonatus

a. Pengertian Neonatus

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Bayi tersebut memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin) dan toleransi bagi bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik (Armini, 2017).

Standar Pelayanan Kesehatan Pada Neonatus Neonatus adalah bayi baru lahir yang berusia sampai dengan 28 hari sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0-28 hari. Masa neonatal dibagi menjadi neonatal dini yaitu berusia 0-7 hari, dan neonatal lanjut 8-28 hari (Kemenkes RI, 2021).

Asuhan bayi 6 jam sampai 28 hari yaitu menjaga bayi tetap hangat, perawatan tali pusat, pemeriksaan bayi baru lahir, perawatan dengan metode

kanguru pada bayi berat lahir rendah, pemeriksaan status Vitamin K1 profilaksis dan imunisasi, dan penanganan bayi baru lahir sakit dan kelainan bawaan (Kemenkes RI, 2021).

b. Standar Pelayanan Neonatus

Direktorat Bina Kesehatan Ibu (2012), menjelaskan bahwa pelayanan kesehatan bayi baru lahir atau neonatus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten kepada neonatus minimal tiga kali, yaitu:

1) Kunjungan Neonatus Ke-1 (KN 1)

Dilakukan 6-48 jam setelah lahir, setelah lahir, asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan bayi, berikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi Vitamin K, dan imunisasi HB-0.

2) Kunjungan Neonatus ke-2 (KN 2)

Dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, berikan ASI eksklusif, memandikan bayi, perawatan tali pusat dan imunisasi.

3) Kunjungan Neonatus Ke-3 (KN 3)

Dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah lahir. Asuhan yang diberikan kepada bayi adalah memeriksa tanda bahaya dan gejala sakit, menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, dan imunisasi.

c. Asuhan dasar neonatus

1) *Asuh*

a) Nutrisi

Rencana asuhan untuk memenuhi kebutuhan minum/ makan ASI eksklusif. ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi. Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik dan sempurna untuk bayi, karena mengandung semua zat gizi sesuai kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah pemberian ASI (Air Susu Ibu) sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan.

b) Eliminasi

Bayi BAK sebanyak minimal 6 kali sehari. Semakin banyak cairan yang masuk maka semakin sering bayi miksi. Defekasi pertama berwarna hijau kehitaman. Pada hari ke 3–5 kotoran berubah warna menjadi kuning kecokelatan. 4–6 hari kotoran bayi yang biasanya minum susu biasanya cair (Wahyuningsih, 2018).

c) Tidur

Dalam dua minggu pertama setelah lahir, bayi normalnya sering tidur. Bayi baru lahir mempergunakan sebagian besar dari waktunya untuk tidur. Neonatus sampai usia 3 bulan rata-rata tidur sekitar 16 jam sehari. Pada umumnya, bayi mengenal malam hari pada usia 3 bulan.

d) Perawatan tali pusat

Tali pusat adalah jaringan unik yang terdiri dari dua arteri dan satu vena yang tertutup oleh jaringan pengikat mukoid yang dikenal sebagai wharton's jelly, yang ditutup oleh satu lapisan membran mukosa (kelanjutan dari amnion).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan membiarkan tali pusat mengering, tidak ditutup dan hanya dibersihkan setiap hari dengan menggunakan air bersih, merupakan cara paling *cost effective* untuk perawatan tali pusat.

2) *Asih* (kebutuhan psikologi)

Asih merupakan ikatan yang serasi dan selaras antara ibu dan anak yang diperlukan pada tahun pertama kehidupan sejak dalam kandungan untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental dan psikososial anak (Setiyani, 2016). Sebagai individu yang unik, seorang anak memiliki kebutuhan yang berbeda dengan anak lainnya sesuai dengan usia tumbuh dan berkembang. Tumbuh kembang anak sudah dimulai sejak anak masih berada dalam kandungan sampai dengan usia 18 tahun. Usia anak satu sampai tiga tahun merupakan usia yang cepat dalam mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan. Perkembangan yang terjadi pada usia anak tersebut diantaranya, kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial juga emosional. Salah satu perkembangan yang harus diantisipasi oleh orang tua adalah respon anak terhadap kehadiran anggota baru, yang bisa disebut '*sibling rivalry*' (Indanah & Hartaniyah, 2017).

Sibling rivalry adalah kecemburuan, persaingan dan pertengkaran antara saudara laki-laki dan saudara perempuan, hal ini terjadi pada semua orang tua yang mempunyai dua anak atau lebih. *Sibling rivalry* terjadi jika anak merasa

mulai kehilangan kasih sayang dari orang tua dan merasa bahwa saudara kandung adalah saingan dalam mendapatkan perhatian dan kasih sayang dari orang tua.

Jarak usia yang lazim memicu munculnya *sibling rivalry* adalah jarak usia antara 1-3 tahun dan muncul pada usia 3-5 tahun kemudian muncul kembali pada usia 8-12 tahun, dan pada umumnya, *sibling rivalry* lebih sering terjadi pada anak yang berjenis kelamin sama (Setiyani, dkk., 2016).

3) *Asah* (stimulasi mental)

Stimulasi merupakan kebutuhan yang sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang banyak mendapatkan stimulasi yang terarah akan cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan stimulasi. Pemberian stimulasi ini sudah dapat dilakukan sejak masa kehamilan, dan juga setelah lahir dengan cara menyusui anak sedini mungkin (Setiyani, dkk., 2016).

3. Bayi umur 29 hari hingga 42 hari

a. Pelayanan kesehatan pada bayi

Pelayanan kesehatan pada bayi ditunjukkan pada bayi usia 29 hari sampai dengan 11 bulan dengan memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar oleh tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi klinis kesehatan (dokter, bidan dan perawat) minimal empat kali, yaitu pada usia 29 hari- 2 bulan, usia 3-5 bulan, usia 6-8 bulan dan usia 9-12 bulan sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Pelayanan ini terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/ HB1-3, polio 1-4 dan campak), Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) bayi, pemberian Vitamin A pada bayi,

penyuluhan perawatan bayi serta penyuluhan ASI Eksklusif dan pemberian makanan pendamping ASI (Kemenkes R.I., 2016).

b. Stimulasi bayi usia 29-42 hari

Sering memeluk dan menimang bayi dengan kasih sayang, gantung benda berwarna cerah, tatap mata bayi dan ajak berbicara, perdengarkan musik. Pada umur 1 bulan biasanya bayi bisa menatap ke ibu, mengeluarkan suara, tersenyum dan menggerakkan kaki serta tangan (Kemenkes R.I, 2016).

4. Pijat Bayi

a. Pengertian Pijat bayi

Pijat bayi merupakan stimulasi taktil yang memberikan efek biokimia dan efek fisiologi pada berbagai organ tubuh. Pijat yang dilakukan secara benar dan teratur pada bayi diduga memiliki berbagai keuntungan dalam proses tumbuh kembang bayi. Pijat pada bayi oleh orangtua dapat meningkatkan hubungan emosional antara orangtua dan bayi, serta dapat meningkatkan berat badan bayi (Enidya, 2012).

b. Manfaat pijat bayi

- 1) Pijatan memiliki efek menenangkan dan mengingatkan bayi akan rasa nyaman di dalam rahim ibu.
- 2) Jarang membuatnya sakit, tidur lebih nyenyak dan makan lebih enak.
- 3) Pencernaan bayi juga lebih lancar.
- 4) Memperkuat ikatan (*bond*) antara anak dan orang tua serta membuat bayi merasa nyaman.
- 5) Meningkatkan sirkulasi darah dan membuat kulit bayi lebih sehat.
- 6) Memperkuat otot bayi dan meningkatkan koordinasi tubuh.

- 7) Sistem kekebalan bayi lebih kuat dan membuatnya lebih tahan terhadap infeksi dan masalah kesehatan lainnya.
 - 8) Bayi yang dipijat sering tumbuh menjadi anak yang lebih riang dan bahagia.
5. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK)

Kementerian Kesehatan meluncurkan ulang (relaunching) program Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) bayi baru lahir di seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia. SHK merupakan implementasi dari transformasi layanan primer yang menekankan pada upaya promotif preventif mengingat sebagian besar kasus kekurangan Hipotiroid Kongenital tidak menunjukkan gejala, sehingga tidak disadari oleh orang tua. Gejala khas baru muncul seiring bertambahnya usia anak. Pada pelaksanaannya, Skrining Hipotiroid Kongenital dilakukan dengan pengambilan sampel darah pada tumit bayi yang berusia minimal 48 sampai 72 jam dan maksimal 2 minggu oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan pemberi layanan Kesehatan Ibu dan Anak (baik FKTP maupun FKRTL), sebagai bagian dari pelayanan neonatal esensial. Darah diambil sebanyak 2-3 tetes dari tumit bayi kemudian diperiksa di laboratorium. Apabila hasilnya positif, bayi harus segera diobati sebelum usianya 1 bulan agar terhindar dari kecacatan, gangguan tumbuh kembang, keterbelakangan mental dan kognitif.

F. Konsep Dasar Keluarga berencana

1. Pengertian Keluarga berencana

Keluarga berencana merupakan suatu tindakan yang membantu seseorang maupun pasangan suami isteri untuk menghindari kelahiran yang tidak diharapkan, mendapatkan kelahiran yang diinginkan pasutri, mengatur interval atau jarak diantara kelahiran, mengontrol waktu pada saat kelahiran yang berhubungan dengan umur suami dan istri, menentukan jumlah anak (WHO, 2023)

2. Tujuan program KB

Tujuan umumnya adalah meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya pertumbuhan penduduk.

Ada beberapa tujuan penting dilaksanakannya program keluarga berencana, di antaranya:

- a. Membentuk keluarga kecil sejahtera, sesuai dengan kondisi ekonomi keluarga tersebut
- b. Mencanakan keluarga kecil dengan hanya dua anak
- c. Mencegah terjadinya pernikahan di usia dini
- d. Menekan angka kematian ibu dan bayi akibat hamil di usia yang terlalu muda atau terlalu tua
- e. Menekan jumlah penduduk serta menyeimbangkan jumlah kebutuhan dengan jumlah penduduk di Indonesia.

3. Jenis – jenis alat kontrasepsi

Terdapat berbagai macam jenis kontrasepsi yang dapat diberikan kepada calon akseptor. Dimana tenaga kesehatan dapat memberikan informasi secara lengkap, akurat dan seimbang. Semua jenis alat kontrasepsi pada umum dapat digunakan sebagai kontrasepsi pasca salin (Kementrian Kesehatan RI, 2014; 13).

a. Kondom

Merupakan jenis kontrasepsi penghalang mekanik. Kondom mencegah kehamilan dan infeksi penyakit kelamin dengan cara menghentikan sperma untuk masuk kedalam vagina. Kondom pria dapat terbuat dari bahan latex (karet), polyurethane (plastik),

sedangkan kondom wanita terbuat dari polyurethane. Pasangan yang mempunyai alergi terhadap latex dapat menggunakan kondom yang terbuat dari polyurethane. Efektifitas kondom pria antara 85-98 persen sedangkan efektifitas kondom wanita antara 79-95 persen harap diperhatikan bahwa kondom pria dan wanita sebaiknya jangan digunakan secara bersamaan (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

b. Kontrasepsi oral (pil)

Kontrasepsi oral ini efektif dan reversibel, harus diminum setiap hari. Pada bulan pertama pemakaian, efek samping berupa mual dan perdarahan bercak yang tidak berbahaya dan segera akan hilang, efek samping yang serius sangat jarang terjadi. Dapat digunakan oleh semua perempuan usia reproduksi, baik yang sudah mempunyai anak maupun belum. Dapat dimulai diminum setiap saat bila yakin sedang tidak hamil dan tidak dianjurkan pada ibu menyusui serta kontrasepsi ini dapat dipakai sebagai kontrasepsi darurat (Sulistiyawati, 2013).

c. Suntik atau injeksi

Kontrasepsi ini sangat efektif dan aman digunakan karena dapat dipakai oleh semua perempuan dalam usia reproduksi. Pemakaian kontrasepsi ini menyebabkan kembalinya kesuburan lebih lambat, rata-rata empat bulan namun kontrasepsi ini cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI (Sulistyawati, 2013).

d. Implan

Implan nyaman untuk digunakan dan memiliki efektivitas tinggi yaitu 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan. Efektif lima tahun untuk norplant dan tiga tahun untuk jadena, indoplant atau implanon. Dapat digunakan oleh semua perempuan di usia reproduksi. Kontrasepsi ini membuat kesuburan cepat kembali setelah implant.

G. Pendokumentasian SOAP

Pendokumentasian merupakan suatu bukti pelayanan kesehatan yang beris kegiatan pencatatan, pelaporan yang otentik dan penyimpanan semua kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan klien yang dapat dipergunakan untuk mengungkapkan suatu fakta aktual dan dapat dipertanggung jawabkan (Haslinda, 2017). Pencacatan klinis menjadi dokumen yang sangat berguna bagi bidan maupun pasien yang menerima pelayanan (Sumiati, 2018). Pendokumentasian dapat membantu bidan menjaga informasi dasar secara tertulis yang diperlukan dalam lingkungan praktek, namun pendokumentasian yang akurat dalam lingkungan pelayanan kesehatan harus terkait dengan konsep praktik yang berbasis bukti, objektif, dan tidak memihak (Sitti, 2018).

H. Kerangka Pikir

Kerangka pikir asuhan kebidanan yang diberikan kepada Ibu “LH” selama masa kehamilan, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir yaitu sebagai berikut:

