

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Asuhan Kebidanan

1. Pengertian *Continuity of Care (CoC)*

Asuhan kebidanan *Continuity of Care (CoC)* merupakan pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, neonatus, hingga keluarga berencana (KB). Pelayanan ini dilakukan untuk memantau kondisi ibu dan bayi secara menyeluruh sehingga komplikasi dapat dideteksi lebih dini dan ditangani secara tepat (Zakiah dkk., 2022).

Menurut Fadila dkk. (2024), *Continuity of Care* merupakan model pelayanan kebidanan komprehensif yang bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak melalui hubungan berkelanjutan antara bidan dan klien

2. Tujuan *Continuity of Care (CoC)*

Tujuan utama asuhan *Continuity of Care* adalah memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi serta menurunkan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) (Resmi dkk., 2022).

Selain itu, pelayanan CoC bertujuan memantau kondisi ibu dan janin secara terus-menerus, mendeteksi komplikasi secara dini, memberikan pendidikan kesehatan, serta meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan secara komprehensif (Setyaningsih dkk., 2023).

3. Ruang Lingkup *Continuity of Care (CoC)*

a. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan dilakukan untuk memantau kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan melalui pemeriksaan antenatal care (ANC). Pemeriksaan ANC bertujuan mendeteksi faktor risiko dan



komplikasi sedini mungkin sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat guna menjaga kesehatan ibu dan janin (Harfiani dkk., 2024).

b. Asuhan Persalinan

Asuhan persalinan merupakan pelayanan yang diberikan selama proses persalinan berlangsung dengan tujuan memastikan ibu dan bayi dalam keadaan aman serta mencegah terjadinya komplikasi. Dalam pelaksanaannya, bidan memberikan asuhan sesuai standar Asuhan Persalinan Normal (APN) (Setyaningsih dkk., 2023).

c. Asuhan Nifas

Asuhan nifas dilakukan sejak setelah persalinan hingga 42 hari postpartum. Pelayanan ini bertujuan memantau involusi uterus, mencegah perdarahan, memberikan dukungan laktasi, serta mendeteksi komplikasi masa nifas secara dini (Zakiah dkk., 2022).

d. Asuhan Bayi Baru Lahir dan *Neonatus*

Asuhan bayi baru lahir dilakukan untuk mempertahankan adaptasi fisiologis bayi setelah lahir serta mendeteksi tanda bahaya neonatus. Pelayanan yang diberikan meliputi pemeriksaan fisik bayi, pemberian vitamin K, imunisasi HB-0, dan edukasi kepada ibu mengenai perawatan bayi baru lahir (Harfiani dkk., 2024).

e. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan keluarga berencana bertujuan membantu pasangan usia subur dalam merencanakan jumlah dan jarak kehamilan sehingga kesehatan ibu dan anak dapat terjaga dengan baik. Pelayanan KB juga menjadi bagian penting dalam upaya meningkatkan kesejahteraan keluarga (Fadila dkk., 2024).

4. Manfaat *Continuity of Care (CoC)*

Asuhan *Continuity of Care* memiliki berbagai manfaat, antara lain meningkatkan hubungan terapeutik antara bidan dan klien, meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak, menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal, serta meningkatkan kepuasan ibu terhadap pelayanan kebidanan yang



diberikan secara berkesinambungan (Resmi dkk., 2022).

Pelaksanaan CoC juga berkontribusi dalam mendukung upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi melalui deteksi dini komplikasi serta pemberian asuhan yang tepat dan berkelanjutan (Zakiah dkk., 2022).

5. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan CoC

Pendokumentasian asuhan kebidanan dilakukan menggunakan metode SOAP yang terdiri dari Subjective, Objective, Assessment, dan Planning. Metode ini digunakan untuk memudahkan bidan dalam mencatat kondisi klien, menentukan diagnosis kebidanan, merencanakan tindakan, serta mengevaluasi perkembangan kondisi ibu dan bayi secara berkesinambungan (Fadila dkk., 2024).

B. Kehamilan

1. Pengertian Kehamilan Trimester III

Kehamilan trimester III merupakan periode kehamilan yang dimulai pada usia kehamilan 28 minggu sampai 40 minggu. Pada trimester ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan janin yang sangat pesat serta persiapan tubuh ibu menghadapi proses persalinan. Perubahan fisik dan psikologis pada ibu hamil trimester III umumnya semakin meningkat akibat pembesaran uterus dan perubahan hormonal selama kehamilan (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2020).

Menurut Manuaba (2021), trimester III merupakan fase akhir kehamilan yang ditandai dengan meningkatnya kebutuhan fisiologis ibu dan janin sehingga memerlukan pemantauan antenatal secara optimal untuk mencegah komplikasi kehamilan

2. Perubahan Fisiologis pada Ibu Hamil Trimester III

Pada trimester III terjadi berbagai perubahan fisiologis pada tubuh ibu hamil. Sistem kardiovaskular mengalami peningkatan volume darah dan curah jantung untuk memenuhi kebutuhan oksigen ibu dan janin. Selain itu, pembesaran uterus menyebabkan penekanan pada vena cava inferior sehingga sering menimbulkan edema pada



ekstremitas bawah (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

Sistem pernapasan juga mengalami perubahan berupa peningkatan kebutuhan oksigen akibat pertumbuhan janin. Diafragma terdorong ke atas oleh pembesaran uterus sehingga ibu sering mengalami sesak napas ringan terutama pada akhir kehamilan (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2020).

Perubahan pada sistem urinaria menyebabkan ibu hamil trimester III sering buang air kecil akibat tekanan uterus terhadap kandung kemih. Kondisi ini merupakan perubahan fisiologis, namun perlu diwaspadai apabila disertai nyeri atau rasa panas saat berkemih karena dapat mengindikasikan infeksi saluran kemih (Kemenkes RI, 2020).

3. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Pelayanan Antenatal Care (ANC) merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada ibu hamil secara berkala untuk memantau kondisi ibu dan janin. Salah satu standar pelayanan ANC di Indonesia adalah 10T yang bertujuan untuk mendeteksi dini risiko kehamilan dan mencegah komplikasi (Kemenkes RI, 2020). Adapun 10T dalam pelayanan ANC meliputi:

a. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan

Penimbangan berat badan dilakukan untuk memantau kenaikan berat badan selama kehamilan, sedangkan pengukuran tinggi badan bertujuan mendeteksi risiko panggul sempit (<145 cm) (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 1
Penambahan berat badan berdasarkan IMT

Kategori	IMT	Rekomendasi (kg)
Rendah	< 19,8	12,5 – 18
Normal	19,8 – 26	11,5 – 16
Tinggi	26– 29	7 – 11,5
Obesitas	< 29	≥ 7
Gameli		16 – 20,5



Sumber : Kemenkes RI, 2020

b. Ukur tekanan darah

Pemeriksaan tekanan darah dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi dalam kehamilan yang dapat berisiko menjadi preeklamsia (Manuaba, 2021).

c. Ukur Lingkar Lengan Atas (LILA)

Pengukuran LILA dilakukan untuk menilai status gizi ibu hamil. LILA <23,5 cm menunjukkan risiko Kekurangan Energi Kronik (KEK) (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

d. Ukur tinggi fundus uteri (TFU)

Pengukuran TFU dilakukan untuk memantau pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan serta mendeteksi gangguan pertumbuhan janin (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2020).

Tabel 2
Tinggi Fundus berdasarkan Usia Kehamilan

No	Usia Kehamilan	Tinggi Fundus	
		Dalam cm	Menggunakan penunjuk – penunjuk badan
1.	12 minggu	-	Teraba diatas simpisis pubis
2.	16 minggu	-	Ditengah, antara simpisis pubis dan umbilicus
3.	20 minggu	± 20 cm	Pada umbilicus
4.	22 – 27 minggu	± 25 cm	2 – 3 jari diatas umbilicus
5.	28 minggu	± 28 cm	Ditengah antara umbilicus dengan prosesus sifodeus
6.	29 – 35 minggu	± 30 cm	3 jari dibawah Posesus Sifedeus
7.	36 – 40 minggu	± 34 cm	2 jari dibawah posesus Sifedeus

Sumber : Hatijar,2020

e. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Pemeriksaan ini dilakukan untuk mengetahui posisi janin dan kondisi kesejahteraannya dalam kandungan (Kemenkes RI, 2020).

f. Skrining status imunisasi Tetanus Toksoid (TT)

Pemeriksaan ini bertujuan mencegah tetanus pada ibu dan bayi melalui pemberian imunisasi TT sesuai status imunisasi ibu (Kemenkes



RI, 2020).

Tabel 3
Jadwal imunisasi TT

Antige	Interval	Lama perlindungan	% Perlindungan
TT 1	K-1 Antenatal pertama	-	-
TT 2	4 Minggu setelah TT 1	3 Tahun	90
TT 3	6 Minggu setelah TT 2	5 Tahun	95
TT 4	1 Tahun setelah TT 3	10 Tahun	99
TT 5	1 Tahun setelah TT 4	25 tahun/seumur hidup	99

Sumber : Buku KIA Kemenkes, 2021

g. Pemberian tablet tambah darah (TTD)

Ibu hamil diberikan tablet Fe untuk mencegah anemia selama kehamilan yang dapat berdampak pada ibu dan janin pengkonsumsian tablet Fe 90 tablet selama hamil. (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

8. Pemeriksaan laboratorium sederhana

Pemeriksaan meliputi pemeriksaan hemoglobin, protein urin, dan gula darah untuk mendeteksi adanya anemia, preeklamsia, dan diabetes gestasional (Manuaba, 2021).

h. Tatalaksana kasus

Dilakukan penanganan terhadap ibu hamil yang memiliki faktor risiko atau komplikasi sesuai standar pelayanan kebidanan (Kemenkes RI, 2020).

i. Temu wicara (konseling)

Konseling diberikan kepada ibu hamil mengenai kehamilan, persiapan persalinan, tanda bahaya, nutrisi, dan perawatan bayi baru lahir (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2020).

Pelaksanaan 10T dalam ANC sangat penting untuk memastikan kehamilan berlangsung sehat serta mendeteksi komplikasi secara dini sehingga dapat menurunkan risiko kematian ibu dan bayi.



4. Triple eliminasi

Triple Eliminasi adalah program upaya untuk mengeliminasi infeksi tiga penyakit menular langsung dari ibu ke anak yaitu infeksi HIV/AIDS, Sifilis dan Hepatitis B yang terintegrasi langsung dalam program Kesehatan ibu dan Penyakit menular yang terdeteksi di pemeriksaan triple eliminasi menurut (Eka,2021) adalah :

- a. **HIV** adalah retrovirus golongan RNA yang spesifik menyerang sistem imun/kekebalan tubuh manusia. Ibu penderita HIV sangat berpotensi menularkan secara langsung/vertical kepada anak. bila tidak mendapat pencegahan dan penanganan yang adekuat yaitu pada ibu hamil HIV risiko menularkan pada janin selama masa kehamilan melalui plasenta yang terinfeksi 2-5%, risiko penularan kepada bayinya saat proses 10 saat persalinan akibat kontak darah atau cairan vagina sebesar 10-20% dan risiko penularan melalui ASI selama masa menyusui sebesar 2-5%
- b. **Sifilis** adalah salah satu penyakit infeksi menular seksual (IMS) yang disebabkan infeksi bakteri *Treponem Pallidum*. Ibu hamil yang terinfeksi sifilis dan tidak diobati mengakibatkan 67% kehamilan akan berakhir dengan abortus, lahir mati atau sifilis kongenital pada neonates
- c. **Hepatitis B** adalah peradangan hepar disebabkan virus hepatitis B. Penularan yang terjadi dari ibu ke bayi yang dapat berlangsung pada masa kehamilan, saat persalinan dan saat masa laktasi. Hepatitis B pada kehamilan beresiko mengakibatkan abortus, kelahiran BBLR dan prematuritas sampai pada kematian maternal akibat perdarahan. (Gozali, 2020).

Keyakinan ibu hamil terhadap ancaman penyakit HIV/AIDS akan mengubah perilakunya untuk bertindak dalam upaya pencegahan apabila dirinya dinyatakan negatif menurut hasil skrining HIV. Bila dinyatakan positif, ibu hamil akan bertindak segera untuk memperoleh pengobatan agar dapat menghindari penularan terhadap janin yang



dikandungnya. Pengetahuan terhadap ancaman penyakit tersebut akan mendorongnya melakukan upaya pengobatan dan pencegahan karena sudah meyakini bahwa penyakit tersebut adalah penyakit serius yang akan dijaui masyarakat dan bayi yang terinfeksi HIV memiliki kesempatan hidup lebih kecil daripada orang dewasa (Simangunsong, 2021).

5. Tanda Bahaya Kehamilan Trimester III

Menurut (Indrayani, 2022) di masa kehamilan memungkinkan untuk ibu hamil mengalami beberapa perubahan dan keluhan pada tubuh. Keluhan-keluhan yang umum biasanya akan hilang sendiri, namun ada beberapa keadaan tertentu yang perlu ibu hamil waspadai. Keadaan tersebut harus diketahui oleh ibu hamil sebagai tanda bahaya pada masa kehamilan sebagai berikut:

a. Pengelihan kabur

Pengelihan kabur yaitu adanya masalah perubahan visual (pengelihan) yang mendadak, misalnya pandangan kabur atau adanya bayangan. Pengelihan kabur disebabkan karena pengaruh hormonal, ketajaman pengelihan ibu. Perubahan pengelihan ini mungkin disertai dengan sakit kepala yang hebat dan mungkin suatu tanda dari pre eklamsia.

b. Bengkak pada wajah dan jari – jari tangan.

Edema ialah penimbunan cairan secara umum dan berlebihan dalam jaringan tubuh yang biasanya dapat diketahui dari kenaikan berat badan serta pembengkakan kaki, jari tangan dan muka. Pembengkakan biasanya menunjukkan masalah serius jika muncul pada muka dan tangan, disebabkan adanya pertanda anemia, gagal jantung dan preeklamsia.

c. Keluar cairan per vaginam

Keluarnya cairan berupa air-air dari vagina pada trimester 3. Cairan pervaginam dalam kehamilan normal apabila tidak berupa perdarahan banyak, air ketuban air ketuban yang patologis. Namun penyebab terbesar persalinan premature adalah ketuban



pecah dini 10 % mendekati dari semua persalinan dan 4 % pada kehamilan kurang dari 34 minggu. Penyebab yang sering terjadi ialah serviks inkompeten, ketegangan rahim, kehamilan ganda, *Hidramnion*, kelainan bawaan dari selaput ketuban dan infeksi.

d. Gerakan janin tidak terasa

Ibu hamil mulai dapat merasakan gerakan bayinya pada usia kehamilan 16 – 18 minggu (sudah pernah hamil dan melahirkan sebelumnya) dan 18 – 20 minggu ,(baru pertama kali hamil). Bayi harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 3 jam (10 gerakan dalam 12 jam).

e. Nyeri abdomen yang hebat.

Ibu merasakan nyeri yang hebat, tidak berhenti setelah beristirahat, disertai dengan tanda – tanda syok yang membuat keadaan umum ibu makin lama makin memburuk dan disertai perdarahan yang tidak sesuai dengan beratnya syok, nyeri tersebut kemungkinan terjadinya *Solusio Placenta*.

f. Perdarahan pervaginam

Perdarahan antepartum / perdarahan pada masa kehamilan lanjut adalah perdarahan pada trimester akhir dalam kehamilan sampai bayi di lahirkan. Pada kehamilan lanjut perdarahan yang tidak normal adalah seperti berwarna merah, banyak, dan kadang – kadang tetapi tidak selalu dan disertai dengan rasa nyeri.(Indrayani, 2022).

6. Ketidaknyamanan di Kehamilan Trimester III

Ketidaknyamanan dalam kehamilan terjadi pada hampir semua kehamilan. Salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan yaitu adanya nyeri punggung. Nyeri punggung pada kehamilan terjadi karena adanya perubahan anatomi fisiologi selama kehamilan. Keluhan yang dialami berupa nyeri punggung bisa menyebabkan kecemasan (Ratih, 2022) pada trimester ini ibu hamil mengalami beberapa ketidaknyamanan yaitu :

a. Nyeri pinggang atas dan bawah



Hal ini terjadi karena tekanan dan perubahan sikap badan pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar. Adapun cara mengatasi/mencegah :

- 1) Memakai Bra yang menopang dan ukuran yang tepat.
- 2) Hindari sikap hiperlordosis, jangan memakai sepatu atau sandal hak tinggi.
- 3) Tidur dengan kasur yang keras
- 4) Pertahankan postur yang baik, hindari sikap membungkuk, tekuk lutut saat mengangkat barang.
- 5) Lakukan olah raga secara teratur, senam hamil atau yoga.
- 6) Pertahankan penambahan berat badan secara normal.
- 7) Lakukan gosok atau pijat punggung.

Nyeri pinggang pada ibu hamil merupakan bagian dari gangguan muskuloskeletal yang secara langsung berkontribusi terhadap timbulnya nyeri punggung. Hal ini terjadi karena kelemahan otot, aktivitas fisik yang kurang, serta posisi tubuh yang tidak tepat dapat menyebabkan peregangan otot di daerah pinggang. Peregangan ini kemudian menimbulkan rasa nyeri yang menjalar ke bagian punggung, sehingga nyeri pinggang dapat berkembang menjadi nyeri punggung secara menyeluruh. Nyeri pinggang yang berkembang menjadi nyeri punggung tidak terlepas dari karakteristik anatomi tulang lumbal yang berfungsi sebagai penopang utama beban tubuh. Vertebra lumbalis memiliki ukuran yang besar dan berfungsi menahan tekanan mekanik terbesar dibandingkan bagian tulang belakang lainnya. Ketika terjadi peningkatan beban, seperti pada kehamilan atau aktivitas berlebih, maka segmen lumbal akan mengalami stres berlebih yang memicu nyeri pada pinggang dan dapat menjalar ke punggung (Martini, 2026).

Secara fisiologis, tulang lumbal memiliki kurvatura lordosis yang berfungsi menjaga keseimbangan tubuh. Namun, pada kondisi



tertentu seperti pembesaran uterus dan peningkatan berat badan, kurvatura ini akan meningkat (hiperlordosis). Perubahan ini menyebabkan distribusi beban tidak merata dan meningkatkan tekanan pada diskus intervertebralis serta ligamen di sekitar tulang belakang, sehingga nyeri yang awalnya dirasakan di pinggang dapat meluas menjadi nyeri punggung. Secara biomekanik, peningkatan beban tubuh pada area abdomen menyebabkan pusat gravitasi bergeser ke depan. Hal ini memaksa otot pinggang bekerja lebih keras untuk menjaga keseimbangan tubuh. Ketegangan yang terjadi pada otot pinggang ini kemudian memicu kelelahan otot dan tekanan pada tulang belakang, sehingga nyeri yang berasal dari pinggang dapat menjalar ke punggung (Afifah, 2026).

Selain itu, struktur tulang lumbal yang fleksibel tetapi menopang beban besar membuatnya rentan terhadap ketegangan otot dan peregangan ligamen. Otot-otot paravertebral di sekitar lumbal bekerja lebih keras untuk mempertahankan postur tubuh ketika pusat gravitasi bergeser ke depan. Akibatnya, terjadi kelelahan otot yang menimbulkan nyeri pinggang dan kemudian menyebar ke area punggung sebagai respon kompensasi tubuh terhadap ketidakseimbangan postur (Martini, 2026).

Dalam konteks kehamilan, karakteristik tulang lumbal juga dipengaruhi oleh perubahan hormonal yang menyebabkan relaksasi ligamen. Kondisi ini menurunkan stabilitas sendi lumbal sehingga meningkatkan risiko nyeri. Ketidakstabilan tersebut membuat tulang belakang bagian bawah lebih mudah mengalami tekanan dan iritasi, sehingga nyeri pinggang sering muncul dan berkembang menjadi nyeri punggung sebagai bagian dari ketidaknyamanan kehamilan (Afifah, 2026)

Nyeri punggung, khususnya yang berawal dari nyeri pinggang (low back pain), merupakan keluhan umum pada kehamilan trimester III. Penanganan yang tepat diperlukan agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari dan kualitas hidup ibu hamil.



Berdasarkan (Afifah, 2026) berikut beberapa cara penanganan yang efektif :

1.) Melakukan latihan fisik dan peregangan

Latihan fisik ringan seperti peregangan dan penguatan otot sangat penting untuk mengurangi nyeri punggung. Aktivitas ini membantu meningkatkan fleksibilitas serta memperkuat otot-otot penopang tulang belakang, terutama di area lumbal. Dengan otot yang lebih kuat, tekanan pada pinggang berkurang sehingga nyeri tidak mudah menjalar ke punggung.

2.) Istirahat yang cukup dan mengatur aktivitas

Aktivitas berlebihan dapat meningkatkan tekanan pada tulang belakang, terutama pada bagian lumbal. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk mengatur aktivitas sehari-hari dan memberikan waktu istirahat yang cukup. Istirahat membantu mengurangi kelelahan otot yang menjadi salah satu penyebab utama nyeri punggung (Martini, 2026)

3.) Menjaga postur tubuh yang baik

Perubahan pusat gravitasi selama kehamilan sering menyebabkan postur tubuh menjadi tidak seimbang. Posisi duduk, berdiri, dan tidur yang benar sangat penting untuk mengurangi tekanan pada tulang belakang. Postur yang baik dapat mencegah nyeri pinggang berkembang menjadi nyeri punggung yang lebih luas (Martini, 2026)

1.) Melakukan Senam Hamil

Senam hamil merupakan latihan fisik yang dilakukan ibu hamil untuk menjaga kebugaran tubuh serta mempersiapkan fisik dan mental menghadapi persalinan. Senam hamil umumnya dilakukan pada usia kehamilan trimester III dengan gerakan ringan yang disesuaikan dengan kondisi ibu hamil (Walyani dan Purwoastuti, 2021).

Senam hamil bermanfaat untuk mengurangi ketidaknyamanan selama kehamilan seperti nyeri pinggang, kram kaki, dan kelelahan, serta membantu melatih pernapasan dan relaksasi menjelang



persalinan (Tyastuti dan Wahyuningsih, 2020).

b. Edema

Terjadi karena gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah karena tekanan uterus membesar pada vena panggul pada saat duduk/ berdiri dan pada *Vena Cava Inferior* saat tidur terlentang. Edema pada kaki yang menggantung terlihat pada pergelangan kaki dan harus dibedakan dengan edema karena preeklamsi., cara mengatasi/mencegah :

- 1) Lakukan olahraga secara teratur.
- 2) Hindari duduk atau berdiri dalam jangka waktu lama.
- 3) Pakai sepatu dengan telapak yang berisi bantalan
- 4) Hindari memakai pakaian ketat
- 5) Berbaring dengan kaki ditinggikan.
- 6) Berbaring dengan kaki bersandar di dinding.

Kaki ibu hamil dapat mengalami pembengkakan atau edema karena adanya perubahan fisiologis selama kehamilan yang mempengaruhi sistem sirkulasi dan keseimbangan cairan tubuh. Selama kehamilan, volume darah dan cairan tubuh ibu meningkat secara signifikan untuk memenuhi kebutuhan janin. Peningkatan ini menyebabkan sebagian cairan keluar dari pembuluh darah dan masuk ke jaringan di sekitarnya, terutama di bagian tubuh yang berada di bawah seperti kaki dan pergelangan kaki, sehingga tampak bengkak (Af'idatunnisa and Eko Mardiyanningsih, 2025).

Selain itu, rahim yang semakin membesar akan menekan pembuluh darah besar di daerah panggul, terutama vena yang membawa darah dari kaki kembali ke jantung. Tekanan ini menghambat aliran balik darah, sehingga darah dan cairan cenderung menumpuk di kaki dan menyebabkan edema. Perubahan hormon, khususnya peningkatan hormon progesteron, juga berperan dalam terjadinya edema. Hormon ini menyebabkan dinding pembuluh darah menjadi lebih rileks sehingga cairan lebih mudah keluar ke jaringan sekitar, yang akhirnya memperparah



pembengkakan pada kaki (Agustiningrum, 2024).

Faktor gravitasi juga sangat berpengaruh, terutama jika ibu terlalu lama berdiri atau duduk. Cairan tubuh akan lebih mudah turun dan terkumpul di bagian kaki, sehingga pembengkakan menjadi lebih jelas pada sore atau malam hari. Selain faktor normal, edema pada ibu hamil juga perlu diwaspadai jika disertai gejala lain seperti tekanan darah tinggi, sakit kepala, atau bengkak yang terjadi secara tiba-tiba, karena bisa menjadi tanda kondisi serius seperti preeklampsia. Secara keseluruhan, edema pada kaki ibu hamil terjadi akibat kombinasi peningkatan cairan tubuh, tekanan rahim terhadap pembuluh darah, perubahan hormon, dan pengaruh gravitasi, yang semuanya menyebabkan penumpukan cairan di jaringan kaki (Agustiningrum, 2024).

Penanganan edema kaki pada ibu hamil tanpa gejala hipertensi umumnya dilakukan secara nonfarmakologis dengan tujuan meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi penumpukan cairan di ekstremitas bawah. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan menghindari berdiri atau duduk terlalu lama serta tidak berada pada satu posisi dalam waktu yang lama, karena kondisi tersebut dapat menghambat aliran balik vena dan memperparah pembengkakan. Selain itu, penggunaan pakaian yang longgar juga dianjurkan agar tidak menghambat sirkulasi darah, serta dianjurkan untuk tidak meletakkan beban di area paha karena dapat menekan pembuluh darah dan memperburuk edema. Aktivitas ringan seperti senam hamil juga dapat membantu memperlancar aliran darah sehingga cairan yang menumpuk di kaki dapat kembali ke sirkulasi (Dzakirottuzzakiya, 2026).

Penanganan lain yang efektif adalah dengan melakukan terapi pijat kaki (foot massage), karena tekanan pada area kaki dapat meningkatkan suhu lokal dan merangsang vasodilatasi pembuluh darah, sehingga memperlancar aliran darah dan mengurangi pembengkakan. Selain itu, pijat kaki juga memberikan efek relaksasi



pada otot sehingga membantu mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil. Selain pijat kaki, terapi rendam kaki dengan air hangat, khususnya yang dicampur dengan kencur, juga terbukti efektif dalam menurunkan edema. Air hangat bekerja dengan cara melebarkan pembuluh darah sehingga sirkulasi menjadi lebih lancar, sedangkan kandungan kencur yang bersifat antiinflamasi membantu mengurangi pembengkakan. Kombinasi kedua terapi ini dapat membantu cairan yang terakumulasi di jaringan kembali ke sirkulasi sehingga edema berkurang (Wilda, 2026)

c. Gangguan Frekuensi Berkemih

Frekuensi kemih meningkat pada trimester ketiga sering dialami wanita primigravida setelah *Lightening* terjadi efek *Lightening* yaitu bagian presentasi akan menurun masuk kedalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih. Peningkatan frekuensi berkemih disebabkan oleh tekanan uterus karena turunnya bagian bawah janin sehingga kandung kemih tertekan, kapasitas kandung kemih berkurang dan mengakibatkan frekuensi berkemih meningkat (Stefanicia dan Indriyani, 2024).

Menganjurkan ibu untuk melakukan latihan kegel, untuk memperkuat otot – otot dasar panggul, otot vagina, perut. Caranya, kontraksikan otot – otot di sekitarnya lubang vagina, saluran kemih, dan anus (seperti saat menahan kencing), tahan beberapa saat, lalu lepaskan (dapat dilakukan pada posisi berbaring atau duduk lakukan setidaknya 25 kali pengulangan pada waktu yang berbeda dalam sehari (pagi, siang, dan sore hari). Untuk mencegah terjadinya stres sulit menahan buang air kecil selama kehamilan, dianjurkan untuk melaksanakan latihan otot dasar panggul (Kegel exercises). Manfaat dari latihan otot dasar panggul yaitu dapat meningkatkan resistensi uretra melalui kontraksi aktif bagian otot dasar panggul (Stefanicia dan Indriyani, 2024).

Memberitahukan ibu untuk perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila ibu buang air kecil



pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum di malam hari. Air menjadi salah satu asupan yang perlu diperhatikan selama masa kehamilan. Perbanyak minum air putih di siang hari untuk melelapkan tidur dan menjaga keseimbangan hidrasi. Tapi, kurangi pada malam hari, karena akan meningkatkan hasrat berkemih ibu di tengah malam dan pada beberapa ibu hamil dapat mengganggu tidur.

d. Konstipasi

Pada kehamilan trimester III kadar *Progesteron* tinggi. Rahim yang semakin membesar akan menekan *Rectum* dan usus bagian bawah sehingga terjadi konstipasi. Konstipasi semakin berat karena gerakan otot dalam usus diperlambat oleh tingginya kadar *progesteron*. cara mengatasi/ mencegah :

- 1) Tingkatkan asupan cairan minimal 8 gelas sehari.
- 2) Membiasakan BAB secara teratur
- 3) Jangan menahan BAB, segera BAB ketika ada dorongan
- 4) Olah raga secara teratur

e. Insomnia

Disebabkan karena adanya ketidaknyamanan akibat uterus yang membesar, pergerakan janin dan karena adanya kekhawatiran dan kecemasan

f. Keluar Cairan Pervaginam

Fluor albus (keputihan) adalah cairan putih yang keluar dari liang senggama secara berlebihan. Fluor albus merupakan cairan per vagina bukan darah. Selama kehamilan, keputihan pada vagina meningkat jumlahnya. Hal ini disebabkan karena pada masa kehamilan, pH sekresi vagina menjadi lebih asam, keasaman berubah dari 4 menjadi 6,5 (Sari, dkk ,2024).

Penanganan keputihan selama kehamilan memerlukan diagnosis yang akurat melalui pemeriksaan fisik, tes pH vagina, dan kultur swab. Untuk keputihan normal, pendidikan higiene (celana dalam katun, pembersih tanpa pewangi) sudah cukup. Untuk keputihan



abnormal, gunakan obat yang aman untuk janin: antijamur (misalnya clotrimazole untuk infeksi jamur) atau antibiotik (misalnya metronidazole untuk BV). Keputihan pada trimester ketiga adalah normal; atasi dengan mengenakan celana dalam katun longgar, membersihkan dengan air biasa, dan hindari douching (Sari, dkk, 2024).

C. Persalinan

1. Defenisi Persalinan

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit (Sulfianti, 2020). Menurut Wahyuni (2019), proses berlangsungnya persalinan dibedakan sebagai berikut:

- a. Persalinan spontan
- b. Persalinan berlangsung dengan kekuatan ibu sendiri. Pengertian persalinan, melalui jalan lahir ibu tersebut.
- c. Persalinan buatan
- d. Persalinan dibantu dengan tenaga dari luar, misalnya ekstraksi forsep atau dilakukan operasi *section caesaria*.
- e. Persalinan anjuran
- f. Persalinan yang tidak dimulai dengan sendirinya, tetapi baru berlangsung setelah pemecahan ketuban, pemberian piticin, atau prostaglandin.

2. Tahapan Persalinan

Tahapan persalinan dibagi menjadi 4 yaitu:

- a. Kala I (Kala pembukaan)

Inpartu atau ibu bersalin ditandai dengan keluarnya lendir



bercampur darah hal ini disebabkan oleh karena serviks mulai mendatar dan membuka, hal ini berasal dari pecahnya pembuluh darah kapiler sekitar kanalis servikalis karena pergeseran. Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks, sehingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm.

Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase:

- 1) Fase laten : Pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm berlangsung 7 – 8 jam
- 2) Fase aktif : Pembukaan serviks dari 4 – 10 cm berlangsung selama 6 jam, fase ini ada 3 tahap
 - a) Fase akselerasi : Berlangsung selama 2 jam pembukaan menjadi 4 cm
 - b) Fase dilatasi maksimal : Berlangsung 2 jam pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm
 - c) Fase deselerasi : Berlangsung lambat dalam 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap.

Pada primipara, berlangsungnya selama 12 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm/jam (primipara) atau lebih dari 1 cm sehingga 2 cm (multipara)

b. Kala II (Kala pengeluaran janin)

1) Pengertian

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi, pada primigravida berlangsung selama 2 jam dan multipara selama 1 jam. Dalam kondisi yang normal pada kala II kepala janin sudah masuk dalam dasar panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot – otot dasar panggul yang secara refleks menimbulkan rasa mencedas. Wanita merasakan adanya tekanan pada rectum dan seperti akan buang air besar



(Sulfianti,2020).

Tanda gejala kala II menurut (Diana,2019) adalah :

- a) His semakin kuat dengan interval 2 – 3 menit
- b) Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi
- c) Ibu merasakan adanya tekanan oada rectum atau vagina
- d) Perineum menonjol
- e) Vulva – vagina dan sfingter ani membuka
- f) Peningkatan pengeluaran lender dan darah

2) IMD (Inisiasi menyusui dini)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) didefinisikan sebagai proses membiarkan bayi menyusu sendiri segera setelah dilahirkan dan disusui selama satu jam atau lebih. Prinsipnya, IMD merupakan kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi, bayi ditengkurapkan di dada atau di perut ibu secepat mungkin setelah seluruh badan dikeringkan (bukan dimandikan), kecuali pada telapak tangannya dan dibiarkan merangkak untuk mencari puting untuk segera menyusui. Kedua telapak tangan bayi dibiarkan tetap terkena air ketuban karena bau dan rasa cairan ketuban ini sama dengan bau yang dikeluarkan payudara ibu, dengan demikian ini menuntun bayi untuk menemukan puting. Lemak yang menyamankan kulit bayi sebaiknya dibiarkan tetap menempel (Murtiana Ningsih. 2021).

IMD mempunyai dampak yang positif baik bagi ibu mau pun bayinya. Bagi bayi menyusu mempunyai peran penting yang fundamental bagi kelangsungan hidup bayi. Kolostrum mengandung sel darah putih dan antibody yang tinggi dari pada ASI sebenarnya, khususnya tinggi dalam level Immunoglobulin A(IgA) yang membantu melapisi usus bayi. IgA ini juga mencegah alergi makanan.dalam 2 minggu pertama setelah melahirkan kolostrum perkahan akan hilang dan tergantikan oleh ASI sebenarnya. Inisiasi Menyusu Dini



mempunyai peran penting bagi ibu dalam merangsang kontraksi uterus sehingga mengurangi perdarahan pasca melahirkan (Murtiana Ningsih, 2021)

c. Kala III (Kala pengeluaran plasenta)

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban seluruh proses biasanya berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Biasanya plasenta lepas dalam 6 – 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan dari fundus uteri Sulfianti (2020).

Menurut Utami (2019),Tanda – tanda pelepasan plasenta :

- 1) Perubahan bentuk uterus. Bentuk uterus yang semula *discoid* menjadi *globuler* akibat dari kontraksi uterus.
- 2) Semburan darah yang tiba – tiba
- 3) Tali pusat memanjang
- 4) Perubahan posisi uteri. Setelah plasenta lepas dan menempati segmen bawah Rahim, maka uterus muncul pada rongga abdomen

d. Kala IV (Kala pengawasan)

Kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah proses tersebut Dian (2019) adalah :

Observasi yang harus dilakukan pada kala IV

- 1) Tingkat kesadaran ibu bersalin
- 2) Pemeriksaan TTV : Tekanan darah, nadi, suhu, respirasi
- 3) Kontraksi uterus
- 4) Terjadinya perdarahan, perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.
- 5) Isi kandung kemih.

3. Tujuan Asuhan Persalinan

Tujuan asuhan persalinan normal yaitu mengupayakan kelangsungan hidup dan mencapai derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap



serta intervensi yang akan diaplikasikan dalam asuhan persalinan normal harus mempunyai alasan dan bukti ilmiah yang kuat tentang manfaat intervensi tersebut bagi kemajuan dan keberhasilan proses persalinan Diana (2019) : Praktik – praktik pencegahan yang akan dijelaskan pada asuhan persalinan normal meliputi:

- a. Mencegah infeksi secara konsisten dan sistematis
- b. Memberikan asuhan rutin dan pemantauan selama persalinan dan setelah bayi lahir, termasuk penggunaan partograf
- c. Memberikan asuhan sayang ibu secara rutin selama persalinan, pasca persalinan, dan nifas
- d. Menyiapkan rujukan ibu bersalin atau bayinya
- e. Menghindari tindakan – tindakan berlebihan atau berbahaya
- f. Penatalaksanaan aktif kala III secara rutin
- g. Mengasuh bayi baru lahir
- h. Memberikan asuhan dan pemantauan ibu dan bayinya
- i. Mengajarkan ibu dan keluarganya untuk mengenali secara dini bahaya yang mungkin terjadi selama masa nifas pada ibu dan bayinya
- j. Mendokumentasikan semua asuhan yang telah diberikan

4. Tanda dan Gejala Persalinan

Terdapat beberapa tanda dan gejala peringatan yang akan meningkatkan kewaspadaan bahwa seorang wanita sedang mendekati waktu bersalin. Menurut Diana (2019), wanita akan mengalami berbagai kondisi, berikut tanda dan gejala yang dirasakan menjelang persalinan:

a. *Lightening*

Lightening, mulai dirasakan sekitar usia dua minggu sebelum persalinan, yaitu penurunan bagian presentasi bayi ke dalam pelvis minor. Kepala bayi biasanya menancap (*engaged*) setelah *lightening*, yang biasanya bagi wanita awam disebut “kepala bayi sudah turun” Hal – hal spesifik berikut akan dialami ibu seperti:



- 1) Ibu jadi sering buang air kecil
- 2) Perasaan tidak nyaman akibat tekanan panggul yang menyeluruh merasa tidak nyaman seperti sesuatu perlu dikeluarkan atau defekasi
- 3) Kram pada tungkai yang disebabkan oleh tekanan bagian presentasi

b. Polakisuria

Pada akhir bulan ke - 9 hasil pemeriksaan didapatkan epigastrium kendor, fundus uteri lebih rendah dari pada kedudukannya, dan kepala janin sudah mulai masuk ke dalam pintu atas panggul. Keadaan ini menyebabkan kandung kemih tertekan sehingga merangsang ibu untuk sering buang air kecil

c. *False labor*

Menjelang persalinan ibu akan merasakan kontraksi. Adapun perbedaan kontraksi palsu dengan kontraksi persalinan adalah :

- 1) Kontraksi palsu biasanya terjadi pada trimester 3 sedangkan kontraksi persalinan terjadi di usia kehamilan 37 sampai 40 minggu.
- 2) Kontraksi palsu memiliki durasi sebentar dan tidak teratur sedangkan kontraksi persalinan memiliki peningkatan durasi dan teratur serta meningkat seiring mendekati waktu persalinan.
- 3) Kontraksi palsu memiliki sensasi nyeri di perut bagian bawah dan selangkangan, namun dapat mereda dan hilang dengan sendirinya. Sedangkan hypersalinan memiliki lingkup nyeri yang sangat luas mulai dari perut punggung hingga tupai dan meningkat seiring bertambahnya pembukaan karena hisper salinan mempengaruhi pembukaan serviks.

d. Perubahan serviks

Saat mendekati persalinan, serviks semakin "matang" . Jika saat hamil serviks masih lunak, dengan konsistensi seperti pudding dan mengalami sedikit penipisan (*effacement*) dan kemungkinan sedikit dilatasi. Perubahan serviks diduga akibat dari peningkatan intensitas



kontraksi *Braxton hicks*. Serviks menjadi matang selama periode yang berbeda – beda sebelum persalinan. Kematangan serviks mengindikasikan kesiapan untuk persalinan.

e. *Bloody show*

Flek lender disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lender serviks pada awal kehamilan. Flek ini menjadi pelindung dan menutup jalan lahir selama kehamilan. Pengeluaran flek lender inilah yang dimaksud dengan *bloody show*

f. Gangguan saluran pencernaan

Menjelang persalinan sebagian wanita mengalami diare, kesulitan mencerna, mual dan muntah.

5. Faktor yang Mempengaruhi Persalinan

Menurut (Dharma,2022) Faktor – faktor yang mempengaruhi persalinan adalah:

a. *Power* (tenaga / 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 ibu.

b. *Passage* (jalan lahir)

Jalan lahir terdiri atas panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus. Jalan harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relative 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, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Plasenta juga harus melalui jalan lahir sehingga dapat juga dianggap sebagai



penumpang yang menyertai janin.

d. *Psikis* (psikologis)

Perasaan positif ini berupa kelegaan hati, seolah – olah pada saat itulah benar – benar terjadi realitas “kewanitaan sejati” yaitu munculnya rasa bangga bisa melahirkan atau memproduksi anak. Khususnya rasa lega itu berlangsung bila kehamilannya mengalami perpanjangan waktu, mereka seolah – olah mendapatkan kepastian bahwa kehamilan yang semula dianggap sebagai suatu “keadaan yang belum pasti” sekarang menjadi hal yang nyata.

e. *Penolong*

Peran dari penolong persalinan adalah mengantisipasi dan menangani komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan janin, dalam hal ini tergantung dari kemampuan dan kesiapan penolong dalam menghadapi proses persalinan.

D. Nifas

1. Pengertian Nifas

Masa nifas atau postpartum adalah masa dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa ini berlangsung sekitar 6 minggu. Asuhan masa nifas dimulai 6 jam pertama pasca salin sampai 42 hari. Periode ini disebut juga *puerperium* dan wanita yang mengalami *puerperium* disebut *puerpera* (Juliastuti,2021).

2. Tahapan Masa Nifas

Menurut (Sulfianti,2021), masa nifas dibagi dalam 3 tahap, yaitu :

- a. *Puerperium* dini yaitu pemulihan dimana ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan – jalan (waktu 0 – 24 jam postpartum). Dalam agama islam dianggap telah bersih dan boleh bekerja setelah 40 hari.
- b. *Puerperium intermedial* yaitu suatu masa dimana pemulihan dari



organ-organ reproduksi secara menyeluruh selama kurang lebih 6 – 8 minggu..

- c. *Remote puerperium* yaitu waktu yang diperbolehkan untuk pulih dan sehat kembali dalam keadaan yang sempurna secara bertahap terutama jika selama masa kehamilan dan persalinan ibu mengalami komplikasi.

3. Kebijakan Program Masa Nifas

Paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan pada masa nifas, dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi dan menangani masalah-masalah yang terjadi (Walyani. E.S, 2022)

- a. KF 1 (6 jam-2 Hari)
- b. KF 2 (3 Hari-7 Hari)
- c. KF 3 (8 Hari-28 Hari)
- d. KF 4 (29 Hari- 42 Hari)

4. Perubahan Fisiologis Ibu Nifas

Adapun Perubahan Fisiologis pada masa nifas menurut (Aritonang, 2021) antara lain:

- a. Perubahan pada Sistem Reproduksi

Selama masa nifas, alat – alat internal maupun eksternal berangsur – angsur kembali ke keadaan sebelum hamil. Perubahan seluruh alat genitalia ini disebut involusi. Pada masa ini juga terjadi perubahan – perubahan lain seperti:

1) Uterus

Involusi uterus atau pengerutan uterus merupakan proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.



Tabel 4
Perubahan normal uterus selama post partum

Involusio uteri	Tinggi Fundus Uteri	Berat Uterus
Bayi lahir	Setinggi pusat	1000 Gram
Plasenta lahir	Dua jari dibawah pusat	750 Gram
1 minggu	Pertengahan pusat dan symphysis	500 Gram
2 minggu	Normal	350 Gram
6 minggu	Bertambah kecil	50
8 minggu	Sebesar normal	30

Sumber : Aritonang, 2021

2) Lochea

Akibat involusi uteri, lapisan luar desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi nekrotik. Desidua yang mati akan keluar bersamaan dengan sisa cairan. Pencampuran inilah yang dinamakan lochea. Lochea mempunyai bau yang amis (anyir) meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda – beda pada setiap wanita. Lochea mengalami perubahan karena proses involusi. Pengeluaran lochea dapat dibagi menjadi lochea rubra, sanguilenta, serosa, dan alba. Perbedaan masing – masing lochea dapat dilihat sebagai berikut:

- a) Rubra (1-3 hari), merah kehitaman yang terdiri dari sel desidua, verniks caseosa, rambut lanugo, sisa mekonium dan sisa darah
- b) Sanguilenta (3-7 hari), berwarna putih bercampur merah, sisa darah bercampur lender
- c) Serosa (7-14 hari), kekuningan/kecoklatan, lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
- d) Alba (>14 hari), berwarna putih mengandung leukosit, selaput lender serviks dan serabut jaringan yang mati.

3) Vagina dan Perineum

Selama *Rugae* kembali timbul pada minggu ke tiga. *Himen* tampak sebagai tonjolan kecil dan dalam proses pembentukan



berubah menjadi karankulae mitiformis yang khas pada wanita *multipara*. Ukuran vagina akan selalu lebih besar dibandingkan keadaan sebelum saat persalinan pertama. Perubahan pada perineum pasca melahirkan terjadi pada saat perineum mengalami robekan. Robekan jalan lahir dapat terjadi secara spontan ataupun dilakukan episiotomi dengan indikasi tertentu. Meskipun demikian, latihan otot perineum dapat mengembalikan tonus tersebut dan dapat mengencangkan vagina hingga tingkat tertentu. proses persalinan mengalami penekanan serta peregangan, setelah beberapa hari persalinan kedua organ ini kembali dalam keadaan kendur.

4) Perubahan sistem pencernaan

Pasca melahirkan, kadar progesteron menurun dan faal usus memerlukan waktu 3- 4 hari untuk kembali normal.

5. Kebutuhan Dasar Ibu Nifas

Adapun kebutuhan dasar ibu nifas menurut (Aritonang,2021) yaitu:

a. Nutrisi dan cairan

Ibu nifas membutuhkan nutrisi yang cukup dan gizi seimbang, terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Kekurangan gizi pada ibu menyusui dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada ibu dan bayinya gangguan pada bayi meliputi proses tumbuh kembang anak, bayi mudah sakit, dan mudah terkena infeksi. Pemenuhan nutrisi dan cairan pada tubuh ibu pun dapat menurunkan suhu pada ibu nifas. dengan cara:

- 1) Kebutuhan kalori selama menyusui proporsional dengan jumlah ASI yang dihasilkan dan lebih tinggi selama menyusui dibanding dengan selama hamil. Rata-rata kandungan kalori ASI yang dihasilkan ibu dengan nutrisi baik adalah 70 kal/100 ml dan kira-kira 85 kal diperlukan oleh ibu untuk tiap 100 ml yang dihasilkan. Rata-rata ibu harus mengkonsumsi 2.300-2.700 kal



ketika menyusui.

- 2) Ibu memerlukan tambahan 20 gr protein diatas kebutuhan normal ketika menyusui. Jumlah ini hanya 16 % dari tambahan 500 kkal yang dianjurkan. Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan pergantian sel sel yang rusak atau mati.
- 3) Nutrisi lain yang perlu diperhatikan adalah cairan. Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter per hari dalam bentuk air putih, susu, dan jus buah (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui). Mineral, air, dan vitamin digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan mengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Sumber zat pengatur tersebut bisa diperoleh dari semua jenis sayur dan buah- buahan segar.
- 4) Pil zat besi (Fe) harus diminun untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca persalinan. Yang bersumber: kuning telur, hati, daging, kerang, ikan, kacang-kacangan dan sayuran hijau. Zat besi yang digunakan sebesar 0,3 mg/hari dikeluarkan dalam betuk ASI dan jumlah yang dibutuhkan ibu adalah 1,1 gr/hari.
- 5) Minum kapsul vitamin A (200.000 unit) sebanyak 2 kali yaitu pada 1 jam setelah melahirkan dan 24 jam setelahnya agar dapat memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI. Manfaat vitamin A adalah:
 - a) pertumbuhan dan perkembangan sel
 - b) perkembangan dan kesehatan mata
 - c) kesehatan kulit dan membran sel
 - d) pertumbuhan tulang, kesehatan reproduksi, metabolisme lemak dan ketahanan terhadap infeksi.
- 6) Lemak merupakan komponen yang penting dalam air susu, sebagai kalori yang berasal dari lemak. Lemak bermanfaat untuk pertumbuhan bayi. Satu porsi lemak sama dengan 80 gr keju, tiga sendok makan kacang tanah atau kemiri, empat sendok makan krim, secangkir es krim, 4 buah alpukat, dua



sendok makan selai kacang, 120-140 gr sembilang kentang goreng, dua iris roti, satu daging tanpa lemak, sendok makan mayones atau mentega, atau dua sendok makan saus salad

b. Ambulasi

Ambulasi dini adalah kebijaksanaan untuk secepat mungkin membimbing penderita keluar dari tempat tidurnya dan membimbingnya secepat mungkin untuk berjalan. Keuntungan ambulasi dini bagi ibu bersalin:

- 1) Melancarkan pengeluaran lochea
- 2) Mengurangi infeksi puerperium
- 3) Mempercepat involusi uterus
- 4) Melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin
- 5) Meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat fungsi ASI dan pengeluaran sisa metabolisme
- 6) Ibu merasa lebih sehat dan kuat
- 7) Faal usus dan kandung kemih lebih baik
- 8) Tidak menyebabkan perdarahan yang abnormal

c. Eliminasi

1) Buang Air Kecil (BAK)

Ibu bersalin akan sulit, nyeri dan panas saat buang air kecil kurang lebih selama 1-2 hari, terutama dialami oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan. Penyebabnya, trauma kandung kemih dan nyeri serta pembengkakan (edema) pada perineum yang mengakibatkan kejang pada saluran kencing,

2) Buang Air Besar (BAB)

Kesulitan BAB bagi ibu bersalin disebabkan oleh trauma usus bawah akibat persalinan sehingga untuk sementara usus tidak berfungsi dengan baik. Faktor psikologis juga turut mempengaruhi. Ibu bersalin umumnya takut BAB karena khawatir perineum robek semakin besar lagi.

d. Kebersihan diri dan perineum

Bagian yang paling utama dibersihkan adalah puting susu dan



mamae. Harus diperhatikan kebersihannya dan luka pecah (renegade) harus segera diobati karena kerusakan puting susu merupakan port de entre dan dapat menimbulkan mastitis. Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu postpartum dalam menjaga kebersihan diri adalah sebagai berikut:

- 1) Mandi teratur minimal 2 kali sehari
- 2) Mengganti pakaian dan alas tempat tidur
- 3) Menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal
- 4) Melakukan perawatan perineum
- 5) Mengganti pembalut minimal 2 kali sehari
- 6) Mencuci tangan setiap membersihkan alat genitalia

e. Istirahat

Umumnya wanita sangat lelah setelah melahirkan, akan terasa lebih lelah bila partus berlangsung agak lama. Seorang ibu akan cemas apakah ia mampu merawat anaknya atau tidak setelah melahirkan. Hal ini mengakibatkan susah tidur, alasan lainnya adalah terjadinya gangguan pola tidur karena beban kerja bertambah, ibu harus bangun malam untuk menyusui atau mengganti popok.

f. Seksualitas

Hubungan seksual dapat ditunda mungkin sampai 40 hari setelah persalinan karena pada saat itu diharapkan organ-organ tubuh dapat pulih kembali

g. Keluarga Berencana

Ibu nifas pada umumnya ingin menunda kehamilan berikutnya dengan jarak minimal 2 tahun. Jika seorang ibu/pasangan telah memilih metode KB tertentu, ada baiknya untuk bertemu dengannya lagi dalam 2 minggu untuk mengetahui apakah ada yang ingin ditanyakan oleh ibu / pasangan itu dan untuk melihat apakah metode tersebut dengan baik.



E. Bayi Baru Lahir

1. Pengertian Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 – 42 minggu dengan berat lahir 2.500 – 4.000 gram. Adaptasi BBL terhadap kehidupan di luar uterus yang memerlukan pemantauan ketat terhadap perubahan adaptasi fisik dan psikologis (Wayan,2019).

2. Tanda Bayi Baru Lahir Normal

1 Apgar Skor

- A (*Apperance*) : Seluruh tubuh berwarna kemerahan
P (*Pulse*) : Frekuensi jantung > 100 x/menit
G (*Grimace*) : Menangis, batuk / bersin
A (*Activity*) : Gerak aktif
R (*Respiratory*) : Bayi menangis kuat

Tabel 5
Nilai APGAR skor

Nilai Apgar	0	1	2
Apperance	Seluruh tubuh biru atau putih	Badan merah atau ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan
Pulse (Nadi)	Tidak ada	< 100 / menit	>100 / menit
Greemace	Tidak ada	Perubahan mimik (menyeringai)	Bersin / menangis
Activity (Tonus Otot)	Tidak ada	Ekskremitas sedikit fleksi	Gerakan aktif / ekstremitas fleksi
Respiratory (Pernapasan)	Tidak ada	Lemah / tidak teratur	Menangis kuat / keras

Sumber : Yeyeh,2019

Menurut (Yeyeh,2019) penilaian ini dilakukan pada saat bayi lahir (menit ke 1 dan 5) sehingga dapat mengidentifikasi bayi baru lahir yang memerlukan pertolongan lebih cepat



3. Asuhan Bayi Baru Lahir

a. Cara memotong tali pusat.

- 1) Menjepit tali pusat dengan klem pertama berjarak 3 cm dari pusat, lalu mengurut tali pusat ke arah ibu dan memasang klem kedua dengan jarak 2 cm dari klem.
- 2) Memegang tali pusat diantara 2 klem dengan menggunakan tangan kiri (jari tengah melindungi tubuh bayi) lalu memotong tali pusat diantara 2 klem. Mengikat tali pusat dengan jarak 1 cm dari umbilikus dengan simpul mati lalu mengikat balik tali pusat dengan simpul mati. Untuk kedua kalinya bungkus dengan kasa steril, lepaskan klem pada tali pusat, lalu memasukkannya dalam wadah berisi larutan klorin.
- 3) Membungkus bayi dengan kain bersih dan memberikannya kepada ibu.
- 4) Mempertahankan suhu tubuh BBL dan mencegah hipotermi.
- 5) Mengeringkan tubuh bayi segera setelah lahir. Kondisi bayi lahir dengan tubuh basah karena air ketuban atau aliran udara melalui jendela/pintu yang terbuka akan mempercepat terjadinya penguapan yang mengakibatkan bayi lebih cepat kehilangan suhu tubuh. Hal ini akan mengakibatkan serangan dingin (cold stress) yang merupakan gejala awal hipotermia. Bayi kedinginan biasanya tidak memperlihatkan gejala menggigil oleh karena kontrol suhunya belum sempurna.
- 6) Untuk mencegah terjadinya hipotermi. Bayi yang baru lahir harus segera dikeringkan dan dibungkus dengan kain kering kemudian diletakkan telungkup diatas dada ibu untuk mendapatkan kehangatan dari dekapan ibu.
- 7) Menunda memandikan BBL sampai tubuh bayi stabil. Pada BBL cukup bulan dengan berat badan lebih dari 2.500 gram dan menangis kuat bisa dimandikan 24 jam setelah kelahiran dengan tetap menggunakan air hangat. Pada BBL beresiko yang berat badannya kurang dari 2.500 gram atau keadaanya sangat lemah



sebaiknya jangan dimandikan sampai suhu tubuhnya stabil dan mampu mengisap ASI dengan baik.

8) Menghindari kehilangan panas pada bayi baru lahir. Bayi kehilangan panas melalui empat cara yaitu :

- a) Konduksi : Melalui benda-benda padat yang berkontrak dengan kulit bayi.
- b) Konveksi : Pendinginan melalui aliran udara di sekitar bayi.
- c) Evaporasi : Kehilangan panas melalui penguapan air pada kulit bayi yang basah.
- d) Radiasi : Melalui benda padat dekat bayi yang tidak berkontrak secara langsung dengan kulit bayi.

Keadaan telanjang dan basah pada bayi baru lahir menyebabkan bayi mudah kehilangan panas melalui keempat cara di atas. Kehilangan panas secara konduktif jarang terjadi, kecuali jika diletakkan pada alas yang dingin (Prawirohardjo, 2016). Pengukuran Berat Badan dan Panjang Lahir Bayi yang baru lahir harus ditimbang berat lahirnya. Dua hal yang paling ingin diketahui oleh orang tua bayinya yang baru lahir adalah jenis kelamin dan beratnya.

4. Pencegahan Infeksi pada Bayi

Menurut (Wayan,2019) berikut perawatan pencegahan infeksi pada bayi

a. Perawatan Tali Pusat

- 1) Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah merawat tali pusat
- 2) Menjaga agar tali pusat tetap kering dan terkena udara atau dibungkus longgar dengan kain kassa bersih
- 3) Bersihkan tali pusat dengan sabun dan air jika tercemar oleh urine dan kotoran dan hindari:
 - a) Sering menyentuh tali pusat dan tangan tidak bersih
 - b) Menutupi tali pusat dengan apapun



- c) Membersihkan dengan alcohol
- b. Perawatan Mata
 - 1) Membersihkan mata segera setelah lahir
 - 2) Mengoleskan salap atau tetes mata tetracycline atau eritromycin dalam jam pertama setelah kelahiran
 - 3) Penyebab yang umum dari kegagalan profilaksis
 - 4) Memberikan profilaksis setelah jam pertamaPembilasan mata setelah pemakaian obat tetes mata
- c. Imunisasi
 - 1) Vaksin BCG sedini mungkin
 - 2) Vaksinasi hepatitis B sesegera mungkin

5. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Sejak bayi lahir sampai usia 28 hari, ibu dan keluarga mendeteksi keadaan bayinya. Apabila ditemukan 1 kriteria atau lebih tanda bayi tidak sehat, segera dibawa ke fasilitas kesehatan. Tandanya yaitu Seperti :

- a. Pernafasan kurang dari 40 kali/menit atau lebih dari 60 kali/menit.
- b. Warna kulit bayi biru pucat. 80.
- c. Bayi kejang, menangis melengking, badan kaku, tangan bergerak seperti menari.
- d. Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah.
- e. Tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, encer/tidak bisa buang air besar selama lebih dari 3 hari.
- f. Bayi tidak mau menyusu.
- g. Demam atau panas tinggi di sekujur tubuh.
- h. Menangis atau merintih terus menerus.
- i. Kulit ada bintil berair dan kemerahan.
- j. Bayi mengalami diare.
- k. Bayi mengalami sesak nafas

F. Keluarga Berencana (KB)



1. Pengertian KB

Keluarga Berencana (KB) merupakan program pelayanan kesehatan reproduksi yang bertujuan membantu pasangan usia subur dalam merencanakan jumlah anak, mengatur jarak kelahiran, serta menentukan waktu yang tepat untuk kehamilan. Program ini berperan penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta menurunkan angka kematian maternal dan neonatal. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, keluarga berencana merupakan upaya mengatur kelahiran melalui penggunaan alat dan metode kontrasepsi yang aman, efektif, dan sesuai kebutuhan pasangan usia subur (Sari, dkk 2022).

2. Tujuan KB

Program Keluarga Berencana (KB) bertujuan untuk membantu pasangan usia subur dalam merencanakan jumlah anak, menentukan jarak kelahiran, serta memilih waktu yang tepat untuk memiliki keturunan sehingga tercipta keluarga yang sehat dan sejahtera. Selain itu, program KB juga bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan reproduksi, menurunkan angka kehamilan yang tidak direncanakan, serta mencegah terjadinya kehamilan dengan risiko tinggi yang dapat membahayakan kesehatan ibu maupun bayi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Secara khusus, tujuan program KB meliputi:

1. Mengatur jarak kehamilan agar kondisi kesehatan ibu tetap optimal.
2. Mencegah kehamilan pada usia terlalu muda atau terlalu tua.
3. Mengurangi risiko komplikasi kehamilan, persalinan, dan nifas.
4. Menurunkan angka kematian ibu dan bayi.
5. Meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui perencanaan jumlah anak yang ideal.
6. Mendukung terwujudnya keluarga kecil yang berkualitas.

Menurut World Health Organization (2023), program keluarga



berencana memiliki peran penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui pencegahan kehamilan yang terlalu sering dan terlalu dekat jaraknya.

3. Jenis-Jenis Keluarga Berencana (KB)

KB suntik merupakan salah satu metode kontrasepsi hormonal yang diberikan melalui suntikan untuk mencegah kehamilan dalam jangka waktu tertentu. KB suntik bekerja dengan cara menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sperma sulit masuk ke rahim, serta mengubah lapisan endometrium sehingga tidak mendukung terjadinya implantasi. KB suntik terbagi menjadi dua jenis, yaitu suntik 1 bulan yang mengandung kombinasi hormon estrogen dan progesteron, serta suntik 3 bulan yang hanya mengandung hormon progesteron. Metode kontrasepsi ini banyak diminati karena praktis, efektif, dan tidak memerlukan penggunaan setiap hari seperti pil KB (Mulyani & Rinawati, 2020).

KB suntik 3 bulan mengandung hormon progesteron depot medroksiprogesteron asetat (DMPA) yang diberikan setiap 12 minggu atau 3 bulan sekali melalui suntikan intramuskular. Kontrasepsi ini memiliki efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan apabila digunakan secara teratur sesuai jadwal. Selain itu, KB suntik 3 bulan aman digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI sehingga sering menjadi pilihan bagi ibu pada masa nifas dan menyusui (Haryati dkk., 2023).

Penggunaan KB suntik memiliki beberapa keuntungan, antara lain efektivitas yang tinggi dalam mencegah kehamilan, tidak mengganggu hubungan seksual, praktis, serta dapat membantu mengurangi risiko anemia akibat berkurangnya perdarahan menstruasi. Namun, KB suntik juga memiliki beberapa efek samping seperti gangguan menstruasi berupa amenorea atau bercak perdarahan, peningkatan berat badan, sakit kepala, perubahan suasana hati, dan keterlambatan kembalinya kesuburan setelah



penghentian penggunaan. Oleh karena itu, sebelum memilih KB suntik diperlukan konseling dan pemilihan metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan akseptor (Hanifah dkk., 2023).

Dalam pelayanan kontrasepsi, bidan memiliki peran penting dalam memberikan konseling mengenai manfaat, efek samping, jadwal kunjungan ulang, serta penanganan apabila terjadi keluhan selama penggunaan KB suntik. Konseling yang baik dapat membantu akseptor memahami metode kontrasepsi yang dipilih sehingga meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan KB dan keberhasilan program keluarga berencana (Mulyani & Rinawati, 2020).

4. Manfaat Program KB

Program KB memiliki manfaat besar bagi kesehatan ibu, bayi, dan keluarga, yaitu:

1. Mengurangi risiko kehamilan terlalu sering
2. Menurunkan angka kematian ibu
3. Menjaga jarak kehamilan
4. Meningkatkan kesejahteraan keluarga
5. Mendukung pertumbuhan anak yang optimal

Penelitian Amin et al. (2022) menunjukkan bahwa informasi dan konseling yang baik berpengaruh terhadap keputusan penggunaan kontrasepsi.

5. Faktor yang Mempengaruhi Pemilihan Kontrasepsi

Pemilihan alat kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor:

- Usia
- Jumlah anak
- Tingkat pendidikan
- Dukungan suami
- Pengetahuan
- Konseling tenaga kesehatan
- Efek samping

Menurut penelitian Narulita dkk. (2022), persepsi suami dan peran tenaga kesehatan berhubungan erat dengan pemilihan KB



suntik 3 bulan.

6. Peran Bidan dalam Pelayanan Keluarga Berencana (KB)

Bidan memiliki peran penting dalam pelayanan Keluarga Berencana (KB) untuk membantu pasangan usia subur memilih metode kontrasepsi yang sesuai. Bidan bertugas memberikan konseling, melakukan pemeriksaan kesehatan sebelum pemberian kontrasepsi, memberikan pelayanan kontrasepsi seperti suntik KB atau pemasangan alat kontrasepsi, serta melakukan pemantauan terhadap akseptor setelah penggunaan kontrasepsi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), pelayanan KB oleh bidan bertujuan meningkatkan kesehatan reproduksi dan mencegah kehamilan yang tidak direncanakan.

Selain itu, bidan juga berperan memberikan edukasi mengenai manfaat, efek samping, dan jadwal kontrol ulang agar penggunaan kontrasepsi berjalan efektif. Menurut World Health Organization (2023), konseling yang baik dapat membantu akseptor memilih metode kontrasepsi secara tepat dan meningkatkan keberhasilan program KB.

