

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Continuity Of Care (COC)

1. Definisi

Pengertian COC atau yang lebih dikenal sebagai asuhan berkelanjutan adalah satu proses yang menempatkan pasien serta tim pemberi asuhan/perawatan secara kooperatif mengarahkan pada tujuan yang akan dicapai yaitu pelayanan yang berkualitas dan cost-effective (Rahyani, 2023).

Continuity of Care (COC) adalah model pelayanan kebidanan di mana seorang bidan memberikan asuhan yang berkelanjutan dan konsisten sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga layanan keluarga berencana. Model asuhan yang dipimpin oleh bidan ini terbukti meningkatkan hasil persalinan, seperti peningkatan persalinan pervaginam spontan dan pengurangan tindakan seksio sesarea yang tidak perlu. COC juga berperan penting dalam memberikan pengalaman positif kepada ibu selama kehamilan hingga pasca persalinan, yang merupakan aspek penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan kebidanan (Sandall et al., 2024).

Tujuan utama COC adalah memberikan pelayanan yang holistik, aman, dan efektif bagi ibu dan bayi, sehingga mengurangi risiko komplikasi dan meningkatkan hasil kesehatan. Studi Sandall et al. (2024) menunjukkan bahwa model COC dapat meningkatkan kemungkinan persalinan normal, menurunkan intervensi medis seperti seksio sesarea dan penggunaan analgesia regional, serta mengurangi insiden episiotomi. Selain manfaat klinis, COC juga memberikan pengalaman persalinan yang lebih positif bagi ibu dan efisiensi biaya pelayanan kesehatan. Dengan adanya COC, ibu merasa lebih didukung secara emosional dan psikologis, sehingga meningkatkan kepuasan dan kepercayaan terhadap pelayanan kebidanan.

2. Prinsip COC

a) Berkesinambungan (Continuity)

Asuhan diberikan secara terus menerus tanpa terputus mulai dari antenatal care, intranatal care, postnatal care, neonatal care, hingga

pelayanan kontrasepsi. Prinsip ini bertujuan agar kondisi kesehatan ibu dan bayi dapat dipantau secara optimal serta memudahkan deteksi dini komplikasi.

b) Komprehensif

Pelayanan yang diberikan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Bidan tidak hanya berfokus pada penanganan masalah, tetapi juga pada upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan komplikasi.

c) Holistik

Asuhan diberikan dengan memperhatikan kebutuhan biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual ibu. Pendekatan holistik bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu secara menyeluruh.

d) Woman Centered Care

Asuhan berpusat pada perempuan dengan menghargai hak, kebutuhan, pilihan, dan keputusan ibu dalam setiap tindakan pelayanan kebidanan.

e) Kemitraan (Partnership)

Pelayanan dilakukan melalui kerja sama antara bidan, ibu, keluarga, dan tenaga kesehatan lain. Keterlibatan keluarga sangat penting dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi.

f) Individualisasi Asuhan

Setiap ibu memiliki kebutuhan yang berbeda sehingga pelayanan harus disesuaikan dengan kondisi, budaya, dan masalah kesehatan masing-masing individu.

g) Aman dan Berkualitas

Asuhan diberikan sesuai standar profesi, standar operasional prosedur, dan evidence based practice guna menjamin keselamatan ibu dan bayi.

h) Early Detection dan Continuity Monitoring

Pemantauan dilakukan secara rutin untuk mendeteksi secara dini adanya faktor risiko atau komplikasi sehingga dapat segera dilakukan

penanganan atau rujukan.

3. Standar dan acuan praktik (Permenkes, IBI, WHO, POGI)

Continuity of Care merupakan model pelayanan kebidanan yang diberikan secara terus menerus mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, hingga keluarga berencana. Dalam pelaksanaannya, asuhan COC harus mengacu pada standar praktik dan pedoman profesi guna menjamin mutu pelayanan serta keselamatan ibu dan bayi.

Standar dan acuan praktik kebidanan dalam asuhan COC mengacu pada kebijakan nasional maupun internasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Ikatan Bidan Indonesia, World Health Organization, dan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.

1) Standar Praktik Berdasarkan Permenkes

Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) menjadi dasar hukum dalam pelaksanaan praktik kebidanan di Indonesia. Dalam asuhan Continuity of Care, Permenkes mengatur:

- Standar pelayanan kebidanan
- Kewenangan bidan
- Pelayanan kesehatan ibu dan anak
- Sistem rujukan maternal neonatal
- Keselamatan pasien
- Dokumentasi asuhan kebidanan

Permenkes menekankan bahwa pelayanan kebidanan harus diberikan secara komprehensif, berkesinambungan, aman, dan sesuai standar profesi untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

2) Standar Praktik Berdasarkan IBI

Ikatan Bidan Indonesia (IBI) sebagai organisasi profesi bidan memiliki peran dalam menetapkan:

- Standar profesi bidan
- Standar kompetensi bidan
- Kode etik bidan
- Pedoman praktik kebidanan

Dalam asuhan COC, IBI menekankan pelayanan yang:

- Woman centered care
- Holistik dan komprehensif
- Berkesinambungan
- Mengutamakan keselamatan ibu dan bayi
- Berdasarkan evidence based practice

IBI juga menegaskan pentingnya hubungan terapeutik antara bidan, ibu, dan keluarga selama proses pelayanan berlangsung.

3) Standar Praktik Berdasarkan WHO

WHO merupakan acuan internasional dalam pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. WHO merekomendasikan pelayanan kebidanan yang:

- Aman dan berkualitas
- Menghormati hak perempuan
- Berorientasi pada kebutuhan ibu dan bayi
- Berkesinambungan selama masa reproduksi

Dalam konsep COC, WHO menekankan:

1. Antenatal care minimal 8 kali kontak
2. Persalinan ditolong tenaga kesehatan terlatih
3. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
4. ASI eksklusif
5. Pelayanan nifas dan neonatal berkelanjutan
6. Pencegahan komplikasi maternal neonatal

WHO juga mengembangkan konsep respectful maternity care untuk menjamin pelayanan yang menghargai privasi, martabat, dan hak perempuan.

4) Standar Praktik Berdasarkan POGI

POGI merupakan organisasi profesi dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang berperan dalam penyusunan pedoman praktik klinis maternal neonatal.

Dalam asuhan COC, pedoman POGI digunakan sebagai acuan dalam:

- Deteksi dini komplikasi kehamilan
- Penatalaksanaan kegawatdaruratan obstetri
- Sistem rujukan maternal neonatal
- Kolaborasi interprofesional dalam pelayanan ibu dan bayi

POGI menekankan pentingnya evidence based medicine dalam pelayanan obstetri untuk menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

B. Konsep Asuhan Kebidanan

1. Kehamilan

a. Pengertian

Kehamilan merupakan suatu proses yang alamiah dan fisiologis. Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya bayi dengan lama 280 hari atau 40 minggu yang dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester yaitu trimester pertama dimulai dari konsepsi sampai tiga bulan, trimester kedua dari bulan keempat sampai enam bulan dan trimester ketiga bulan ketujuh sampai sembilan bulan. Kehamilan adalah suatu peristiwa pada seorang wanita yang dimulai dari proses bertemunya sel telur (ovum) dan sel sperma dilanjutkan dengan proses fertilisasi (konsepsi), nidasi, dan implantasi. Proses kehamilan merupakan mata rantai yang memiliki kesinambungan terdiri dari ovulasi pelepasan ovum, terjadinya imigrasi spermatozoa dan ovum, terjadi konsepsi dan pertumbuhan zigot, terjadi nidasi pada uterus, pembentukan plasenta serta tumbuh kembang hasil konsepsi sampai aterm. Kehamilan normal dapat dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, yang berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan. (Anwar 2022)

b. Perubahan Sistem Anatomi

1) Sistem Reproduksi / Uterus

Ibu hamil uterusnya tumbuh membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterin. Hormon Estrogen menyebabkan hiperplasi

jaringan, hormon progesteron berperan dalam elastisitas/fleksibilitas rahim.(Tyastuti, 2024)

2) Perubahan Payudara

Di bawah pengaruh hormon estrogen maka dapat merangsang pembentukan saluran susu pada payudara sedangkan hormon progesteron meningkatkan sel asinus payudara. Hormon laktogenik plasenta (termasuk somatomammotropin) menyebabkan hipertrofi dan pembesaran payudara serta meningkatkan produksi kasein, laktalbumin, laktoglobulin, sel lemak dan kolostrum. Pada ibu hamil, payudara menjadi lebih besar dan kencang, hiperpigmentasi pada kulit dan hipertrofi kelenjar Montgomery, terutama hipertrofi daerah aerola dan papilla akibat pengaruh melanofor, puting susu membesar dan menonjol. Hipertrofi sebaceous (sebaceous) terjadi di aerola kelenjar susu, yang disebut tuberkel Montgomery, yang meuncil disekitar puting susu. Kelenjar sebaceous ini bertindak sebagai pelumas puting, dan kelembutan puting terganggu saat lemak kekuningan, sebelum berubah menjadi susu pada trimester ketiga.

3) Sistem Endokrin

Pada trimester ketiga, jumlah hormon oksitosin mulai meningkat sehingga menyebabkan kontraksi pada ibu. Oksitosin merupakan salah satu hormon yang sangat diperlukan saat melahirkan yang dapat merangsang kontraksi rahim ibu. Selain hormon oksitosin ada hormon prolaktin juga meningkat 10 kali lipat saat kehamilan aterm.

4) Sistem Respirasi

Kehamilan mempengaruhi sistem pernapasan pada volume paru-paru dan ventilasi. Perubahan fisiologi organ pernapasan selama kehamilan diperlukan untuk memenuhi peningkatan metabolisme dan kebutuhan oksigen bagi tubuh dan janin. Perubahan ini disebabkan oleh efek hormonal dan biokimia. 7 Relaksasi otot dan kartilago toraks mengubah bentuk dada. Diafragma naik hingga 4 cm dan diameter

melintang dada adalah 2 cm. Kapasitas pernafasan meningkat secara bertahap selama kehamilan, volume pernafasan meningkat sampai 40% (Yuliani, 2021).

5) Sistem Perkemihan

Pelebaran ureter disebabkan oleh hormon estrogen dan progesteron, sehingga tonus otot saluran kemih menurun. Ketika buang air kecil lebih sering (poliuria), laju filtrasi glomerulus meningkat hingga 69 %. Selama trimester pertama dan ketiga, rahim yang membesar dapat menekan dinding saluran kemih, menyebabkan struktur uretra dan kemungkinan hidronefrosis sementara. Kadar kreatinin, urea dan asam urat dalam darah mungkin menurun namun hal ini dianggap normal. Wanita hamil trimester I dan III sering mengalami sering kencing (BAK/buang air kecil) sehingga sangat disarankan agar sering mengganti celana dalam agar tetap kering. (Tyastuti, 2024)

6) Sirkulasi Darah

Volume darah meningkat sekitar 25 % dengan puncaknya pada usia kehamilan 32 minggu, setelah itu curah jantung (cardiac output) yang meningkat sekitar 30 %. Tekanan darah arteri cenderung turun terutama pada trimester kedua dan meningkat kembali seperti sebelum hamil. Tekanan vena dalam batas-batas normal. Pada ekstremitas atas dan bawah cenderung naik setelah akhir trimester pertama. Biasanya denyut nadi meningkat, rata-rata 84 kali permenit (Rustikayanti, 2021).

7) Sistem Muskuloskeletal

Lordosis yang progresif adalah bentuk yang umum terjadi pada kehamilan, karena akibat pembesaran uterus ke posisi depan, lordosis menggeser pusat daya berat ke belakang ke arah tungkai. Hal ini menyebabkan rasa tidak nyaman pada punggung terutama di akhir kehamilan sehingga perlu posisi relaksasi miring kiri.

c. Perubahan Psikologis

Perubahan psikologis menjadi salah satu faktor predisposisi dari terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan janin sedangkan pada efek jangka panjang keadaan ini akan mempengaruhi perawatan kesehatan baik ibu maupun anak yang dilahirkan sehingga perlu adanya strategi dalam memberikan pengetahuan mengenai tindakan dan pencegahan sedini mungkin, kondisi-kondisi yang ada dapat menjadikan permasalahan secara psikologis bagi ibu hamil dan ibu nifas, sehingga dapat menimbulkan kecemasan.

d. Tahapan Trimester Kehamilan

Tahapan trimester kehamilan menurut Marbun dkk. (2023) adalah sebagai berikut:

1) Trimester 1 (0 – 12 minggu)

Sebagian besar kasus keguguran dan cacat lahir terjadi pada periode ini. Pada trimester ini, terjadi perkembangan struktur tubuh janin. Ibu hamil mengalami berbagai perubahan yang dapat menimbulkan gejala seperti mual, muntah, kelelahan, dan perubahan emosional. Sebagian besar kasus keguguran dan cacat lahir terjadi pada periode ini.

2) Trimester 2 (13 – 27 minggu)

Pada trimester ini, ketidaknyamanan dari trimester pertama umumnya mulai berkurang. Ibu sudah jarang mengalami mual atau muntah, tidur menjadi lebih nyaman, dan perasaan lelah berkurang. Namun, terdapat beberapa gejala baru yang bisa mengganggu, seperti kram perut dan kaki, serta mulai merasakan gerakan dari janin.

3) Trimester 3 (28 – 42 minggu)

Pada trimester terakhir ini, ibu sering kali merasakan kecemasan menjelang kelahiran buah hatinya. Aktivitas fisik mungkin terhambat karena kondisi tubuh ibu, dan gejala seperti kesulitan tidur, sesak napas, wasir, serta varises dapat muncul. (Anwar 2022)

2. Persalinan

a. Pengertian

Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang sudah cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu (Fitriana, 2021). Persalinan adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung selama 18 jam produk konsepsi dikeluarkan sebagai akibat kontraksi teratur, progresif, sering dan kuat (Walyani, 2021). Persalinan adalah suatu proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang dapat hidup ke dunia luar dari rahim melalui jalan lahir atau jalan lain.

b. Tanda gejala persalinan

1) Adanya Kontraksi Rahim

Secara umum, tanda awal bahwa ibu hamil untuk melahirkan adalah mengejangnya rahim atau dikenal dengan istilah kontraksi. Kontraksi tersebut berirama, teratur, dan involuter, umumnya kontraksi bertujuan untuk menyiapkan mulut lahir untuk membesar dan meningkatkan aliran darah di dalam plasenta. Setiap kontraksi uterus memiliki tiga fase yaitu:

- 1) Increment : Ketika intensitas terbentuk.
- 2) Acme : Puncak atau maximum.
- 3) Decement : Ketika otot relaksasi Kontraksi yang sesungguhnya akan muncul dan hilang secara teratur dengan intensitas makin lama makin meningkat. Perut akan mengalami kontraksi dan relaksasi, diakhir kehamilan proses kontraksi akan lebih sering terjadi. Mulanya kontraksi terasa seperti sakit pada punggung bawa berangsur-angsur bergeser ke bagian bawah perut mirip dengan mules saat haid. Kontrakai terjadi simetris di kedua si perut mulai dari bagian atas dekat saluran telur ke seluruh rahim, kontraksi rahim terus berlangsung sampai bayi lahir. Kontraksi uterus memiliki periode relaksasi yang memiliki fungsi penting untuk

mengistirahatkan otot uterus, memberi kesempatan istirahat bagi wanita, dan mempertahankan kesejahteraan bayi karena kontraksi uterus menyebabkan kontraksi pembuluh darah plasenta. Ketika otot uterus berelaksasi di antara kontraksi, uterus terasa lembut dan mudah ditekan, karena uterus berkontraksi ototnya menjadi keras dan lebih keras, dan keseluruhan uterus terlihat naik ke atas pada abdomen sampai ke ketinggian yang tertinggi. Setiap kali otot berkontraksi, rongga uterus menjadi lebih kecil dan bagian presentasi atau kantong amnion didorong ke bawah ke dalam serviks. Serviks pertama-tama menipis, mendatar, dan kemudian terbuka, dan otot pada fundus menjadi lebih tebal (Walyani, 2021). Durasi kontraksi uterus sangat bervariasi, tergantung pada kala persalinan wanita tersebut. Kontraksi pada persalinan aktif berlangsung dari 45 sampai 90 detik dengan durasi rata-rata 60 detik. Pada persalinan awal, kontraksi mungkin hanya berlangsung 15 sampai 20 detik. Frekuensi kontraksi ditentukan dengan mengukur waktu dari permulaan satu kontraksi ke permulaan kontraksi selanjutnya. Kontraksi biasanya disertai rasa sakit, nyeri, makin mendekati kelahiran. Kejang nyeri tidak akan berkurang dengan istirahat atau elusan, wanita primipara ataupun yang sedang dalam keadaan takut dan tidak mengetahui apa yang terjadi pada dirinya serta tidak dipersiapkan dengan teknik relaksasi dan pernapasan untuk mengatasi kontraksinya akan menangis dan bergerak tak terkendali di tempat tidur hanya karena kontraksi ringan, sebaliknya wanita yang sudah memiliki pengalaman atau telah dipersiapkan dalam menghadapi pengalaman kelahiran dan mendapat dukungan dari orang terdekat atau tenaga profesional yang terlatih memimpin persalinan, atau wanita berpendidikan tidak menunjukkan kehilangan kendali atau menangis bahkan pada kontraksi yang hebat sekalipun (Walyani, 2021).

2) Keluarnya lendir bercampur darah

Lendir disekresi sebagai hasil proliferasi kelenjar lendir servik pada awal kehamilan. Lendir mulanya menyumbat leher rahim, sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas, sehingga menyebabkan keluarnya lendir yang berwarna kemerahan bercampur darah dan terdorong keluar oleh kontraksi yang membuka mulut rahim yang menandakan bahwa mulut rahim menjadi lunak dan membuka. Lendir inilah yang dimaksud sebagai bloody slim (Walyani, 2021).

3) Keluarnya Air-Air (Ketuban)

Proses penting menjelang persalinan adalah pecahnya air ketuban. Selama sembilan bulan masa gestasi bayi aman melayang dalam cairan amnion. Keluarnya air-air dan jumlahnya cukup banyak, berasal dari ketuban yang pecah akibat kontraksi yang makin sering. Ketuban mulai pecah sewaktu-waktu sampai pada saat persalinan. Kebocoran cairan amniotik bervariasi dari yang mengalir deras sampai yang meneres sedikit demi sedikit, sehingga dapat ditahan dengan memakai pembalut yang bersih. Tidak ada rasa sakit yang menyertai pemecahan ketuban dan alirannya tergantung pada ukuran, dan kemungkinan kepala bayi telah memasuki rongga panggul ataupun belum (Walyani, 2021).

4) Pembukaan servik

Penipisan mendahului dilatasi servik, pertama-pertama aktivitas uterus dimulai untuk mencapai penipisan, setelah penipisan kemudian aktivitas uterus menghasilkan dilatasi servik yang cepat. Membukanya leher rahim sebagai respon terhadap kontraksi yang berkembang. Tanda ini tidak dirasakan oleh pasien tetapi dapat diketahui dengan pemeriksaan dalam. Petugas akan melakukan pemeriksaan untuk menentukan pematangan, penipisan, dan pembukaan leher rahim. Servik menjadi matang selama periode yang berbeda-beda sebelum persalinan, kematangan servik mengindikasikan kesiapannya untuk persalinan (Walyani, 2021).

c. Faktor yang mempengaruhi persalinan

Faktor yang mempengaruhi Persalinan Menurut Yulizawati, 2019 yaitu :

1) *Passenger*

Pada faktor passenger, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi yakni ukuran kepala janin, presentasi, letak, sikap dan posisi janin. Karena plasenta juga harus melalui jalan lahir, maka ia dianggap sebagai penumpang yang menyertai janin.

2) *Passage away*

Jalan lahir terdiri dari panggul ibu, yakni bagian tulang yang padat, dasar panggul, vagina, dan introitus (lubang luar vagina). Meskipun jaringan lunak khususnya lapisan-lapisan otot dasar panggul ikut menunjang keluarnya bayi, tetapi panggul ibu jauh lebih berperan dalam proses persalinan. Janin harus berhasil menyesuaikan dirinya terhadap jalan lahir yang relatif kaku.

3) *Power*

His adalah salah satu kekuatan pada ibu yang menyebabkan serviks membuka dan mendorong janin ke bawah. Pada presentasi kepala, bila his sudah cukup kuat, kepala akan turun dan mulai masuk ke dalam rongga panggul. Ibu melakukan kontraksi involunter dan volunter secara bersamaan.

4) *Position*

Posisi ibu mempengaruhi adaptasi anatomi dan fisiologi persalinan. Posisi tegak memberi sejumlah keuntungan. Mengubah posisi membuat rasa letih hilang, memberi rasa nyaman, dan memperbaiki sirkulasi. Posisi tegak meliputi posisi berdiri, berjalan, duduk dan jongkok.

5) *Psychologic*

Respons Rasa takut, tegang dan cemas mungkin mengakibatkan proses kelahiran berlangsung lambat. Pada kebanyakan wanita, persalinan dimulai saat terjadi kontraksi uterus pertama dan dilanjutkan dengan kerja keras selama jam jam dilatasi dan melahirkan

kemudian berakhir ketika wanita dan keluarganya memulai proses ikatan dengan bayi. Perawatan ditujukan untuk mendukung wanita dan keluarganya dalam melalui proses persalinan supaya dicapai hasil yang optimal bagi semua yang terlibat. Wanita yang bersalin biasanya akan mengutarakan berbagai kekhawatiran jika ditanya, tetapi mereka jarang dengan spontan menceritakannya.

d. Tahapan persalinan

1) Kala I

Dimulai sejak adanya his yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) yang menyebabkan pembukaan, sampai serviks membuka lengkap (10 cm). Kala I terdiri dari dua fase, yaitu fase laten dan aktif.

1) Fase laten

- a) Di awal sejak awal kontraksi yang menyebabkan pembukaan sampai pembukaan 3 cm.
- b) Pada umumnya berlangsung 8 jam

2) Fase aktif dibagi menjadi 3 fase, yaitu:

- a) Fase akselerasi: dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm
- b) Fase dilatasi maksimal: dalam waktu 2 jam pembukaan serviks berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm
- c) Fase deselerasi: pembukaan serviks menjadi lambat, dalam waktu 2 jam dari pembukaan 9 cm menjadi 10 cm Pada primipara, berlangsung selama 12 jam dan pada multipara sekitar 8 jam. Kecepatan pembukaan serviks 1 cm/jam (primipara) atau lebih dari 1 cm hingga 2 cm (multipara) (Sulfianti, 2020).

2) Kala II

Persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II juga disebut sebagai kala pengeluaran bayi. Tanda pasti kala II ditentukan melalui pemeriksaan dalam yang hasilnya adalah :

- Pembukaan serviks telah lengkap 10 cm atau
- Terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina Proses kala II berlangsung 2 jam pada primipara dan 1 jam pada multipara. Dalam kondisi yang normal pada kala II kepala janin sudah masuk dalam dasar panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot-tot dasar panggul, maka pada saat his dirasakan tekanan pada otot-otot dasar panggul yang secara reflek menimbulkan rasa mencedan. Wanita merasa adanya tekanan pada rectum dan seperti akan buang air besar. Kemudian perineum mulai menonjol dan melebar dengan membukanya anus. Labia mulai membuka dan tidak lama kemudian kepala janin tampak vulva saat ada his. Jika dasar panggul sudah berelaksasi, kepala janin tidak masuk lagi diluar his. Dengan kekuatan his dan mencedan maksimal kepala dilahirkan dengan suboksiput dibawah simpisis dan dahi, muka, dagu melewati perineum. Setelah his istirahat sebentar, maka his akan mulai lagi untuk mengeluarkan anggota badan bayi (Sulfianti, 2020).

3) Kala III

Persalinan kala III dimulai segera setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Biasanya plasenta lepas dalam 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan keluar spontan atau dengan tekanan dari fundus uteri (Sulfianti, 2020).

4) Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Pemantauan pada kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.

3. Bayi Baru Lahir

a. Pengertian

Bayi Baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi

belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500 - 4000 gram, dengan nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan.

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstrauterin. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan proses vital neonates yaitu maturasi, adaptasi dan toleransi. Empat aspek transisi pada bayi baru lahir yang paling dramatik dan cepat berlangsung adalah pada sistem pernafasan, sirkulasi, kemampuan menghasilkan glukosa. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat 2500-4000 gram

Bayi baru lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan berlangsung maupun beberapa saat setelah lahir. Beberapa mikroorganisme harus di waspadai karena dapat ditularkan lewat percikan darah dan cairan tubuh misalnya HIV, Hepatitis B dan Hepatitis C.

b. Adaptasi Fisiologi Bayi Baru Lahir

Adaptasi fisiologis pada bayi baru lahir antara lain (Menurut Chapman & Durham, 2021) dijelaskan sebagai berikut :

1) Sistem Pernafasan

Sebelum lahir, O₂ janin disuplai oleh plasenta, sehingga agar neonatus dapat bertahan, maka maturasi organ paru sangat penting karena proses ini melibatkan faktor fisik, sensorik, dan kimiawi (perubahan tekanan dari kehidupan di dalam uterus dan kehidupan di luar uterus mungkin menghasilkan stimulasi fisik untuk mempercepat pernafasan. Karakteristik Pernafasan BBL (neonatus) :

- a) Jam-jam pertama sering disebut periode reaktivitas.
- b) Respirasi Rate (RR) BBL normal 30–60x/menit tapi kecepatan dan kedalamannya tidak teratur, nafas dapat berhenti sampai 20 detik, RR bisa sampai 80x/menit.

c) Dapat terjadi nafas cuping hidung, retraksi dada.

2) Sistem Kardiovaskuler

Menilai volume darah pada BBL sulit. Saat dilakukan klem pada tali pusat terjadi peningkatan volume darah yang cepat sehingga menekan vaskularisasi jantung dan paru. BBL dapat menjadi hiperbilirubinemia selama minggu–minggu pertama kehidupannya sebagai hasil dari pemecahan hemoglobin tambahan. Sirkulasi perifer pada BBL agak lambat sehingga terjadi sianosis residual pada area tangan, kaki, dan sirkumoral BBL. Frekuensi nadi cenderung tidak stabil, dan mengikuti pola yang serupa dengan pernapasan. Frekuensi nadi normal 120–160 x/ menit.

3) Sistem Termoregulasi

Karakteristik Bayi Baru Lahir yang dapat menyebabkan hilangnya panas antara lain kulit tipis, pembuluh darah yang dekat dengan permukaan, sedikit lemak subkutan Untuk menjaga panas, bayi cukup bulan yang sehat akan mempertahankan posisi fleksi.

4) Sistem Neurologis

Pengkajian terhadap reflek–reflek fisiologis BBL harus dilakukan, karena hal ini penting sekali untuk mengetahui reflek protektif seperti blink, gag, bersin, dan batuk. Anda juga harus mengkaji reflek primitif BBL meliputi: rooting/sucking, moro, startle, tonic neck, stepping, and palmar/plantar grasp (Anda dapat melihat cara pengkajian reflek–reflek fisiologis Bayi Baru Lahir).

5) Sistem Hematologic

Volume darah rata–rata pada Bayi Baru Lahir 80–85ml/Kg. Eritrosit/sel darah merah (SDM) lebih banyak dan lebih banyak mengandung hemoglobin dan hematokrit dibandingkan dengan dewasa, sedangkan leukosit/sel darah putih (SDP) 9000–30.000/mm³.

6) Sistem Gastrointestinal

Bayi Baru Lahir harus mulai makan, mencerna, dan

mengabsorpsi makanan setelah lahir. Kapasitas lambung 6 ml/Kg saat lahir tapi bertambah sekitar 90 ml pada hari pertama kehidupan. Udara masuk ke saluran gastrointestinal setelah lahir dan bising usus terdengar pada jam pertama. Enzim mengkatalis protein dan karbohidrat sederhana. Enzim pankreatik lipase sedikit diproduksi, lemak susu dalam ASI mudah dicerna dibanding dengan susu formula. BBL yang aterm (matang usia kehamilannya) memiliki kadar glukosa stabil 50–60mg/dl (jika dibawah 40mg/dl hipoglikemi).

7) Sistem Imunitas

Bayi Baru Lahir kurang efektif melawan infeksi karena SDP berespon lambat dalam menghadapi mikroorganisme. BBL mendapat imunitas pasif dari ibu selama kehamilan trimester 3, kemudian dilanjutkan dengan pemberian ASI. IgG menembus plasenta saat fetus (imunitas pasif temporer terhadap toksin bakteri dan virus). IgM diproduksi BBL untuk mencegah penyerangan bakteri gram negative. IgA diproduksi BBL setelah usia 6–12 minggu setelah lahir (bisa didapat pada kolostrum dan ASI).

8) Sistem Urinarium

Kemampuan bayi dalam mengkonsentrasikan urin kurang. Intake/ asupan 2 hari pertama: 65ml/ Kg. Output 2–6 X/ hari. BBL mudah kehilangan bikarbonat sampai di bawah dewasa (meningkatkan risiko asidosis).

9) Sistem Endokrin

Sistem ini merupakan sistem yang kondisinya lebih baik dari pada sistem yang lainnya. Jika terjadi gangguan, biasanya berkaitan dengan kondisi hormonal ibunya. Contoh: pseudomenstruasi (seperti terdapat menstruasi pada BBL perempuan), breast engorgement (seperti terdapat pembesaran pada payudara). Kondisi tersebut adalah normal pada bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan DM.

4. Nifas

a. Pengertian

Masa nifas atau sering disebut juga masa puerperium adalah masa yang dimulai setelah lahirnya plasenta sampai dengan kembalinya alat-alat kandungan seperti sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kurang lebih 6 minggu atau 42 hari, pada beberapa orang ada yang berakhir sebelum 6 minggu dan ada pula yang berakhir lebih dari 6 minggu (Anggraini, 2020).

Puerperium dalam bahasa latin merupakan gabungan dari kata puer yang artinya bayi dan parous yang artinya melahirkan, dengan kata lain puerperium merupakan masa setelah kelahiran bayi. Dalam masa nifas seorang ibu post partum akan mengalami perubahan dalam tubuhnya, mulai dari perubahan bentuk tubuh, fungsi organ tubuh, bahkan ibu post partum akan mengalami perubahan psikis pada dirinya.

Pada masa nifas juga dapat terjadi berbagai macam bahaya yang mengancam keselamatan seorang ibu post partum. Banyak masalah yang bisa terjadi, mulai dari infeksi nifas, pre eklamsia, bahkan perdarahan pada nifas dapat terjadi. Oleh sebab itu ibu post partum harus mendapat perhatian dan perlakuan lebih dari keluarganya, bisa berupa dukungan fisik dan psikis sehingga seorang ibu post partum dapat melewati masa nifasnya dengan aman (Anggraini, 2020).

b. Tahapan masa nifas

Masa nifas terbagi menjadi 3 tahapan yaitu :

- 1) Puerperium dini (immediate puerperium) merupakan masa dimana seorang ibu mengalami kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan untuk berdiri dan berjalan, masa ini dimulai segera setelah bayi lahir atau dalam 24 jam pertama.
- 2) Puerperium intermedial (early puerperium) merupakan masa dimana ibu mengalami kepulihan secara menyeluruh pada alat genitalianya. Pada masa ini kepulihan alat genitalia dapat berlangsung selama 6-8 minggu.
- 3) Remote puerperium (later puerperium) merupakan masa yang

diperlukan untuk pulih dan sehat seluruhnya terutama apabila selama kehamilan dan persalinan mengalami komplikasi. Waktu untuk sehat sepenuhnya dapat berlangsung selama berminggu-minggu, berbulan-bulan, bahkan bertahun-tahun (Anggraini, 2020).

c. Kunjungan Masa Nifas

Dalam hal ini pemerintah membuat kebijakan program nasional dengan merekomendasikan kunjungan pada ibu nifas minimal 4 kali selama masa nifas (Marmi, 2021). Tujuannya untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, mencegah kemungkinan adanya gangguan kesehatan pada ibu dan bayi, mendeteksi adanya komplikasi yang terjadi pada masa nifas, dan menangani dengan segera apabila terjadi masalah yang timbul pada ibu nifas dan bayinya. Kebijakan tersebut diantaranya :

1) Kunjungan I berikut : Kunjungan dilakukan pada waktu 6-8 jam post partum, asuhan yang diberikan dalam kunjungan ini adalah sebagai

- Mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas yang diakibatkan atonia uteri.
- Melakukan deteksi dini serta melakukan perawatan perdarahan dengan penyebab lain serta melakukan rujukan apabila diperlukan.
- Melakukan KIE pada ibu dan keluarga tentang tanda tanda dan cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri.
- Melakukan konseling untuk pemberian asi sesegera mungkin.
- Mengajarkan pada ibu bagaimana melakukan bounding attachment, atau mempererat hubungan ibu dengan bayi baru lahir.
- Mencegah terjadinya hipotermi pada bayi.
- Selama 2 jam pasca pertolongan persalinan, bidan harus tinggal untuk menjaga dan memastikan ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sehat.

2) Kunjungan II berikut : Kunjungan dilakukan pada waktu 6 hari post partum, asuhan yang diberikan dalam kunjungan ini adalah sebagai

- Memastikan proses involusi uterus berjalan dengan lancar, dengan ciri-ciri uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri

dibawah umbilicus, dan tidak ada perdarahan abnormal.

- Menilai dan memastikan tidak ada tanda-tanda demam, infeksi, dan perdarahan.
- Memastikan Ibu mendapat istirahat cukup selama masa nifas berlangsung.
- Memastikan ibu mendapat asupan nutrisi yang cukup dengan asupan makanan yang bergizi serta cukup cairan.
- Memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan baik dan benar serta tidak adanya tanda-tanda kesulitan menyusui.
- Memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir agar ibu dapat merawat bayinya secara mandiri.

3) Kunjungan III kunjungan dilakukan pada waktu 2 minggu post partum,

4) Kunjungan IV asuhan yang diberikan dalam kunjungan ini kurang lebih sama dengan asuhan yang dilakukan pada kunjungan ke II. Kunjungan dilakukan pada waktu 6 minggu post partum, asuhan yang diberikan dalam kunjungan ini adalah konseling KB sejak dini.

d. Perubahan Fisiologi Nifas

Pada masa nifas tubuh akan mengalami perubahan-perubahan fisiologi diantaranya :

1) Involusio Uteri

Involusi merupakan proses kembalinya uterus kembali ke keadaan seperti sebelum hamil baik dalam bentuk maupun posisi. Selain uterus organ lain yang ikut mengalami perubahan dalam proses involusi adalah vagina, ligament uterus, dan otot dasar panggul (Bahiyatun, 2020). Apabila ligament uterus dan otot dasar panggul tidak kembali kekeadaan seperti sebelum hamil maka kemungkinan terjadinya prolaps uteri semakin besar.

Prolaps uteri biasanya terjadi pada ibu dengan paritas tinggi atau pada wanita dengan usia lansia. Hal ini disebabkan pada ibu dengan paritas tinggi dan wanita dengan usia lansia otot dasar panggul sudah lemah dan tidak mampu lagi menopang uterus sehingga

mengakibatkan terjadinya prolaps uterus (Hartono, 2020). Pada proses involusi, uterus mengalami penipisan dan mengeluarkan lochia yang kemudian diganti menjadi endometrium baru.

Lochia pada ibu nifas terbagi menjadi 4 tahapan, lochia rubra terjadi selama 2 hari pertama setelah persalinan, berwarna merah dengan konsistensi cair, lochia sanguinolenta terjadi selama 3-7 hari setelah persalinan, berwarna merah kekuningan, lochia serosa berwarna kekuningan biasanya terjadi pada 7-14 hari setelah persalinan, dan lochia alba merupakan cairan putih terjadi setelah 2 minggu pasca persalinan (Medforth dkk., 2021).

2) Perubahan Sistem Pencernaan

Dinding abdominal menjadi lunak setelah proses persalinan karena perut yang meregang selama kehamilan. Ibu nifas akan mengalami beberapa derajat tingkat diastasis recti, yaitu terpisahnya dua parallel otot abdomen, kondisi ini akibat peregangannya otot abdomen selama kehamilan. Tingkat keparahan diastasis recti bergantung pada kondisi umum wanita dan tonus ototnya, apakah ibu berlatih secara continue untuk mendapatkan kembali kesamaan otot abdominalnya atau tidak (Sukma F, Hidayati E, 2020).

Pada saat post partum nafsu makan ibu bertambah. Ibu dapat mengalami obstipasi karena waktu melahirkan alat pencernaan mendapat tekanan, pengeluaran cairan yang berlebih, ruang makan, hemorrhoid, laserasi jalan lahir, pembengkakan perineum yang disebabkan episiotomi. Supaya buang air besar kembali normal, dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi awal (Sukma F, Hidayati E, 2021).

3) Perubahan sistem perkemihan

Kandung kencing dalam masa nifas kurang sensitif dan kapasitasnya akan bertambah, mencapai 3000 ml per hari pada 2-5 hari postpartum. Hal ini akan mengakibatkan kandung kencing penuh. Sisa urine dan trauma pada dinding kandung kencing waktu persalinan

memudahkan terjadinya infeksi. Lebih kurang 30-60% wanita mengalami inkontinensial urine selama periode post partum (Sukma F, Hidayati E, 2021).

4) Muskulekeletal

Otot-otot uterus berkontraksi segera setelah partus. Pembuluh pembuluh darah yang berada diantara anyaman-anyaman otot-otot uterus akan terjepit. Proses ini akan menghentikan perdarahan setelah plasenta diberikan. Pada wanita di hari pertama setelah melahirkan, abdomennya akan menonjol dan membuat wanita tersebut tampak seperti masih hamil.

Dalam 2 minggu setelah melahirkan, dinding abdomen wanita akan rileks. Diperlukan sekitar 6 minggu untuk dinding abdomen kembali ke keadaan sebelum hamil. Kulit memperoleh kembali elastisitasnya, tetapi sejumlah kecil menetap (Sukma F, Hidayati E, 2021).

5) Endokrin

Hormon plasenta menurun setelah persalinan, HCG menurun dan menetap sampai 10% dalam 3 jam hingga hari ke tujuh sebagai omset pemenuhan mammae pada hari ke 3 post partum. Pada hormone pituitary prolaktin meningkat, pada wanita tidak menyusui menurun dalam waktu 2 minggu. FSH dan LH meningkat pada minggu ke 3 (Sukma F, Hidayati E, 2021).

Lamanya seorang wanita mendapatkan menstruasi juga dapat dipengaruhi oleh faktor menyusui. Sering kali menstruasi pertama ini bersifat anovulasi karena rendahnya kadar estrogen dan progesteron. Setelah persalinan terjadi penurunan kadar estrogen yang bermakna sehingga aktivitas prolaktin juga sedang meningkat dapat mempengaruhi kelenjar mammae dalam menghasilkan ASI (Sukma F, Hidayati E, 2021).

6) Kardiovaskuler

Pada keadaan setelah melahirkan perubahan volume darah

tergantung beberapa faktor, misalnya kehilangan darah, curah jantung meningkat serta perubahan hematologi yaitu fibrinogen dan plasma agak menurun dan selama minggu-minggu kehamilan, kadar fibrinogen dan plasma, leukositosis serta faktor-faktor pembekuan darah meningkat. Pada hari postpartum, kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun dan faktor pembekuan darah meningkat. Perubahan tanda-tanda vital yang terjadi pada masa nifas adalah suhu badan, nadi, dan tekanan darah (Sukma F, Hidayati E, 2021)

7) Hematologi

Leukositosis yang meningkatkan jumlah sel darah putih hingga 15.000 selama proses persalinan, tetapi meningkat untuk pada hari pertama post partum. Jumlah sel darah putih dapat menjadi lebih meningkat hingga 25.000 atau 30.000 tanpa mengalami patologis jika wanita mengalami persalinan diperlama. Meskipun demikian, berbagai tipe infeksi mungkin dapat dikesampingkan. Total volume darah kembali normal setelah 3 minggu post partum. Jumlah hemoglobin normal akan kembali pada 4-6 minggu postpartum (Sukma F, Hidayati E, 2021).

e. Tanda Bahaya Nifas

1) Pendarahan postpartum

Perdarahan postpartum merupakan perdarahan yang terjadi sesudah sesaat proses persalinan berlangsung dengan volume perdarahan melebihi 500 ml. Berdasarkan waktu kejadiannya perdarahan pascapersalinan dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu perdarahan pasca persalinan dini dimana perdarahan ini terjadi dalam 24 jam pertama.

Penyebab utama perdarahan ini adalah atonia uteri, retensio plasenta, dan robekan jalan lahir. Selanjutnya, perdarahan masa nifas merupakan perdarahan yang terjadi setelah 24 jam pertama. Perdarahan ini sering diakibatkan oleh infeksi, penyusutan rahim yang tidak baik, atau sisa plasenta yang tertinggal (Widyastuti, 2021).

2) Infeksi Masa Nifas

Infeksi nifas adalah semua peradangan yang disebabkan oleh kuman yang masuk ke dalam organ genital pada saat persalinan dan masa nifas. Infeksi nifas ditandai dengan kenaikan suhu sampai 38°C atau lebih selama 2 hari dalam sepuluh hari pertama pasca persalinan, dengan mengecualikan 24 jam pertama. Infeksi nifas disebabkan oleh bakteri *Streptococcus Haemolyticus Aerob*, *Staphylococcus Aerus*, pada perineum, vulva, vagina, serviks, dan endometrium (Widyastuti, 2021). *Escheria Coli*, dan *Clostridium Welchi*. Penyebaran infeksi nifas sering terjadi

3) Metritis

Metritis adalah infeksi uterus setelah persalinan yang merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. Tanda gejalanya adalah demam menggigil, nyeri perut bawah, lokea berbau nanah, uterus nyeri tekan, perdarahan pervagina dan syok.

4) Bendungan Payudara / Bendungan ASI

Bendungan payudara terjadi akibat bendungan berlebihan pada limfatik dan vena sebelum laktasi. Payudara bengkak disebabkan karena menyusui yang tidak kontinu, sehingga sisa ASI terkumpul pada daerah ductus. Hal ini dapat terjadi pada hari ke-3 setelah persalinan. Perlu dibedakan antara payudara bengkak dengan payudara penuh.

Payudara bengkak memiliki tanda gejala payudara odem, sakit, puting susu kencang, kulit mengkilat walau tidak merah dan ASI tidak keluar kemudian badan demam setelah 24 jam. Sedangkan payudara penuh tanda gejalanya yaitu payudara terasa berat, panas dan keras. Bendungan payudara bila tidak ditangani dengan baik dapat mengalami masalah serius seperti mastitis dan abses payudara.

5. Keluarga Berencana

a. Pengertian

KB itu adalah mempromosikan, melindungi, dan mendukung hak-hak reproduksi serta memberikan pelayanan, akomodasi, dan dukungan untuk mewujudkan keluarga berkualitas dengan aturan usia perkawinan yang ideal. Persalinan, pengaturan kehamilan, dan promosi kesejahteraan anak.(Idawati et al. 2020)

Dalam rangka mewujudkan keluarga berkualitas, Keluarga Berencana (KB) mempromosikan, melindungi, dan mendukung hak reproduksi untuk mengatur kelahiran, jarak, dan usia ideal. Pil kontrasepsi, alat, dan alat bantu mencegah kehamilan. Pelayanan kontrasepsi diselenggarakan atau dipasang oleh calon dan peserta KB di fasilitas pelayanan KB. (Idawati et al. 2020)

Pelayanan kontrasepsi diberikan sesuai dengan agama, budaya, etika, dan kesehatan (Sulistiawan et Keluarga Berencana (KB) adalah upaya pengaturan kelahiran, jarak dan usia ideal kelahiran, kehamilan, dan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Melaksanakan program Keluarga Berencana Pasangan Usia Subur (PUS) adalah tujuannya. Pasangan usia subur adalah pasangan suami istri yang sah dengan usia istri antara 15 sampai 49 tahun.(Paulina 2025).

b. Tujuan Keluarga Berencana

Keluarga Berencana (KB) berusaha: (Idawati et al. 2020)

- 1) Mewujudkan keluarga unggul dengan memajukan, mempertahankan, dan membantu hak-hak reproduksi serta memberikan pelayanan, akomodasi, dan dukungan yang diperlukan untuk membentuk keluarga pada usia perkawinan yang sesuai.
- 2) Harga, jumlah, jarak, dan usia lahir yang diinginkan.
- 3) Mengatur kehamilan
- 4) Memperkuat keluarga

c. Manfaat Keluarga Berencana

- 1) Mencegah Kesehatan Terkait Kehamilan

Memilih kapan dan jika akan hamil mempengaruhi kesehatan wanita. Keluarga berencana membantu remaja putri yang berisiko mengalami gangguan kesehatan dan kematian akibat ruang persalinan dan menunda kehamilan. KB mencegah kehamilan yang tidak diinginkan, termasuk wanita yang lebih tua dalam menghadapi peningkatan risiko terkait kehamilan. KB memungkinkan wanita yang ingin membatasi jumlah keluarga mereka. Bukti menunjukkan bahwa wanita yang memiliki lebih dari 4 anak berisiko mengalami kematian ibu. Dengan mengurangi tingkat kehamilan yang tidak diinginkan, KB juga mengurangi kebutuhan akan aborsi yang tidak aman.

2) Mengurangi AKB

Keluarga berencana dapat mengganggu kehamilan dan persalinan. Hal ini menyebabkan angka kematian bayi yang signifikan di seluruh dunia. Bayi yang ibunya meninggal saat melahirkan memiliki risiko kematian dan penyakit yang lebih tinggi.

3) Membantu Mencegah Human Immunodeficiency Virus (HIV)/ Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)

Keluarga berencana mengurangi bayi baru lahir dan yatim piatu yang terinfeksi HIV dengan mencegah kelahiran yang tidak direncanakan pada perempuan HIV-positif. Kondom melindungi dari kehamilan yang tidak diinginkan, IMS, dan HIV.

4) Memberdayakan Masyarakat dan Meningkatkan Pendidikan

KB memungkinkan masyarakat untuk membuat pilihan berdasarkan informasi tentang kesehatan seksual dan reproduksi. KB memberikan peluang bagi perempuan untuk mengejar pendidikan tambahan dan berpartisipasi dalam kehidupan publik, termasuk mendapatkan pekerjaan yang dibayar. Selain itu, memiliki keluarga yang lebih kecil memungkinkan orang tua untuk berinvestasi lebih banyak pada setiap anak. Anak-anak dengan lebih sedikit saudara kandung cenderung tetap bersekolah lebih lama daripada mereka yang memiliki banyak saudara kandung.

5) Mengurangi Kehamilan Remaja

Remaja lebih cenderung memiliki bayi prematur atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Bayi remaja telah meningkatkan kematian neonatal. Remaja hamil putus sekolah, Mereka dan keluarga mereka, dan masyarakat menderita konsekuensi jangka panjang.

d. Sasaran Keluarga Berencana

Tergantung pada tujuannya, program KB memiliki tujuan langsung dan tidak langsung. Pasangan PUS yang menggunakan kontrasepsi untuk menurunkan angka kelahiran menjadi target langsung. Para pelaksana dan pengelola KB yang berupaya menurunkan angka kelahiran melalui kebijakan kependudukan terpadu untuk menghasilkan keluarga sejahtera berkualitas tinggi merupakan sasaran tidak langsung. (Paulina 2025).

C. Evidence-Based Practice yang Digunakan dalam Kasus

1. Prenatal Yoga

Prenatal yoga merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis berbasis bukti yang digunakan dalam asuhan kehamilan fisiologis untuk meningkatkan keseimbangan fisik, mental, dan emosional ibu hamil. Prenatal yoga menggabungkan latihan postur tubuh, teknik pernapasan dalam (pranayama), serta relaksasi yang dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan kenyamanan selama kehamilan trimester III.

Berdasarkan penelitian terbaru, prenatal yoga terbukti secara signifikan dapat menurunkan tingkat kecemasan, stres, dan depresi pada ibu hamil, serta meningkatkan kualitas tidur dan kualitas hidup selama kehamilan. Selain itu, prenatal yoga juga berpengaruh dalam mengurangi keluhan fisik seperti nyeri punggung bawah, kram kaki, serta ketegangan otot akibat perubahan postur tubuh selama kehamilan.

Secara fisiologis, yoga bekerja dengan mengaktifasi sistem saraf parasimpatis sehingga tubuh menjadi lebih rileks, menurunkan kadar hormon kortisol, dan meningkatkan hormon endorfin yang berperan dalam memberikan rasa nyaman dan tenang. Selain itu, latihan pernapasan dalam pada yoga juga membantu meningkatkan oksigenasi ibu dan janin serta

mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan. Dengan demikian, prenatal yoga merupakan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kesiapan fisik dan psikologis ibu menjelang persalinan.

2. Aromaterapi dan Akupresure

a. Pengertian

Aromaterapi adalah salah satu cara pengobatan penyakit dengan menggunakan bau-bauan yang umumnya berasal dari tumbuh-tumbuhan serta berbau harum dan enak yang disebut dengan minyak atsiri (Agusta, 2010). Aromaterapi adalah jenis pengobatan alternatif komplementer yang mempromosikan kesehatan fisik, emosional, dan psikologis dengan menggunakan unsur-unsur terapeutik dari minyak atsiri yang ditemukan dalam bunga dan daun dari berbagai tanaman alami, batang, dan akar S. B. Jang, S. H. Chu, Y. I. Kim, and S. H. Yun (2008) Cho, Lee, dan Hur (2020).

Aromaterapi adalah kombinasi dari aroma, perawatan, dan terapi yang menggunakan minyak esensial aroma untuk mencapai keseimbangan pada pasien dengan menenangkan pikiran, tubuh, dan jiwa. Ini juga digunakan dalam perawatan untuk menanamkan vitalitas. Berbeda dengan bahan kimia, aromaterapi adalah perawatan yang relatif efektif dan aman yang tidak menumpuk di dalam tubuh, tetapi dikeluarkan melalui system pernapasan, hati, dan ginjal. Aromaterapi adalah perawatan non-invasif yang secara langsung mempengaruhi otak, dan individu dapat mengatur sendiri perawatannya terlepas dari waktu atau tempat. Selain itu, tergantung pada karakteristik minyaknya, aromaterapi telah diakui memiliki antibakteri, penyembuhan luka, peningkatan kekebalan, antidepresan, dan efek kuratif yang menenangkan J. Song and M. Hur (2022).

b. Manfaat

Aroma yang terkandung dalam minyak esensial dapat menimbulkan rasa tenang dan merangsang daerah di otak untuk memulihkan daya ingat, mengurangi kecemasan, depresi, dan stress

(Buckle,2015). Salah satu pendekatan non-farmakologis yang digunakan untuk gangguan tidur adalah aromaterapi, yang dilakukan dengan minyak esensial dari tanaman melalui intervensi langsung ke kulit dan inhalasi, yang merupakan metode yang lebih efektif (Moeini et al., 2020; Özdemir dan Öztunç, 2023; Bikmoradi et al., 2024). Efektivitas kandungan kimia dalam minyak esensial dapat mempengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman. Respon ini akan merangsang peningkatan aktivitas neurotransmitter, yaitu berkaitan dengan pemulihan kondisi psikologis (seperti emosi, perasaan, pikiran, dan keinginan). Salah satu manfaat dari pemberian aromaterapi adalah untuk menurunkan kadar stress dan kelelahan pada seseorang. Perpaduan jenis minyak atsiri berupa minyak lavender, minyak bergamot, dan minyak geranium rose dapat menimbulkan suasana relaks dan bahagia (Koensoemardiyah, 2020).

c. Cara Penggunaan

1) Inhalasi

Inhalasi merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan metode terapi aroma yang paling simple dan cepat. Inhalasi juga merupakan metode yang paling tua dalam penggunaan aromaterapi. Aroma terapi masuk dari luar tubuh kedalam tubuh dengan suatu tahap mudah melewati paru-paru dan dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli (Buckle,2023). Inhalasi sama dengan penciuman, dimana dapat dengan mudah merangsang olfactory setiap kali bernafas dan tidak akan mengganggu pernafasan normal apabila mencium bau yang berbeda dari minyak esensial.

Aroma dapat memberikan efek yang cepat dan kadang hanya dengan memikirkan baunya dapat memberikan bau yang nyata. Bau cepat memberikan efek terhadap fisik maupun psikologis (Buckle, 2023).

Ada pun menurut Buckle (2013), yaitu :

a) Tissue, dengan meneteskan 1-5 tetes minyak esensial kemudian

dihirup 30 menit oleh individu.

- b) Steam, dengan menambahkan 1-5 tetes minyak esensial kedalam alat steam atau penguapan yang telah diisi air dan digunakan selama sekitar 30 menit.

2) Menggunakan Diffuser

Diffuser mengubah minyak esensial menjadi uap yang menyebar ke seluruh ruangan. Terdapat berbagai jenis diffuser, seperti yang menggunakan lilin atau tenaga listrik. Pastikan penggunaan diffuser sesuai dengan petunjuk dan hindari penggunaan berlebihan, terutama jika ada anggota keluarga dengan kondisi medis tertentu.

3) Berendam dalam Air Hangat

Menambahkan beberapa tetes minyak esensial ke dalam air hangat untuk berendam dapat membantu meredakan stres dan ketegangan otot. Minyak seperti lavender, bergamot, atau lemon sering digunakan untuk tujuan ini.

d. Pengaruh Aromaterapi lavender

Aromaterapi merupakan terapi modalitas atau pengobatan alternatif dengan menggunakan sari tumbuhan aromatik lain dari tumbuhan (Primadiati, 2003). Minyak yang digunakan dalam terapi komplementer meliputi minyak atsiri, bunga lavender. Para peneliti membuktikan bahwa orang yang berada di lingkungan yang beraroma harum mempunyai rasa percaya diri yang tinggi (Republika, 2023).

Aromaterapi lavender adalah terapi yang menggunakan minyak esensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, stress, depresi, peningkatan kualitas tidur, dan sebagainya. Dalam penggunaannya aroma terapi dapat diberikan melalui beberapa cara, antara lain inhalasi, berendam, pijat, dan kompres. Dari keempat cara tersebut, cara yang tertua, termudah, dan tercepat diaplikasikan adalah aromaterapi inhalasi. Aroma terapi minyak lavender diperoleh dengan cara distilasi bunga. Minyak lavender bersifat serbaguna, sangat cocok untuk merawat kulit terbakar,

terkelupas, psoriasis, dan juga membantu kasus insomnia.

Lavender beraroma ringan bunga-bunga dan merupakan essensial aroma terapi yang dikenal memiliki efek sedatif dan anti-neurodepressive. Aromaterapi lavender juga memiliki kandungan utama yaitu linalool asetat yang mampu mengendorkan dan melemaskan sistem kerja urat-urat saraf dan otot-otot yang tegang. Menghirup lavender meningkatkan frekuensi gelombang alfa dan keadaan ini diasosiasikan dengan bersantai (relaksasi) sehingga dapat mengobati insomnia. Lavender juga membantu keseimbangan kesehatan tubuh yang sangat bermanfaat dalam menghilangkan sakit kepala, premenstrual sindroma, stress, ketegangan, kejang otot dan regulasi jantung (Andria, 2024).

e. Pengertian Akupresure

Akupresur adalah jenis tindakan yang mengirimkan sinyal ke tubuh untuk meningkatkan penyembuhan diri dan kesehatan serta digunakan untuk mengobati penyakit dan rasa sakit. Terapi akupresur merupakan pengembangan dari ilmu akupuntur, sehingga pada prinsipnya metode terapi akupresur sama dengan akupuntur, yang membedakannya terapi akupresur tidak menggunakan jarum. Akupresur berguna untuk mengurangi atau mengobati berbagai jenis penyakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan dan kelelahan. Proses pengobatan dengan tehnik akupresur menitik beratkan pada titik-titik saraf tubuh. Dikedua telapak tangan dan kaki kita terdapat titik akupresur untuk jantung, paru-paru, ginjal, mata, hati, kelenjar tyroid, pankreas, sinus dan otak (Hasanudin, 2015).

Akupresur bisa juga dikatakan terapi totok atau tusuk jari yang merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan atau stimulasi yang ada pada akupoint atau titik titik tertentu tubuh seseorang. Akupresur adalah pemberian tekanan dengan menggunakan jari secara bertahap pada bagian tubuh tertentu dengan harapan dapat merangsang penyembuhan secara alami dari tubuh seseorang (Setyowati, 2018). Akupresure merupakan sebuah pengobatan tradisional yang berasal dari Jepang dan berkembang di Asia sudah lebih dari 5000 tahun. Prinsip kerja

dari akupresure yaitu dengan menstimulasi 14 sistem meridian untuk menyeimbangkan bionergi didalam tubuh yaitu antara yin, yan dan qi (chee). Pada setiap meridian memiliki 400-500 titik saluran energi yang berhubungan dengan organ dalam serta beberapa sistem yang berperan sebagai katup yang menyalurkan energi ke seluruh tubuh (Putri & Amalia, 2019).

Akupresure berasal dari kata *accus* dan *pressure* yang artinya jarum dan menekan. Akupresure digunakan untuk memberikan stimulasi pada titik akupuntur dengan teknik penekanan atau teknik mekanik. Pada akupresure digunakan penekanan sebagai ganti jarum pada akupuntur. Teknik ini bertujuan untuk melancarkan aliran energy vital (qi) pada seluruh tubuh (Amigo, Erwanto, Muflih, Suwarsih, & Lathu, 2017). Cara kerja akupresure adalah dengan mengidentifikasi penyakit berdasarkan titik-titik akupresure atau acupoint pada saluran meridian. Dengan melakukan pijatam pada titik-titik tersebut akan menyeimbangkan aliran energi yang dapat mengurangi atau menghilangkan rasa sakit (Putri & Amalia, 2019). Titik akupresur yang berguna saat persalinan antara lain pada kaki bagian dalam empat jari diatas mata kaki, telapak tangan diantara ibu jari dan jari-jari lain, kaki dekat jempol, diantara kedua mata, dipundak bagian atas, dibawah mata kaki, ditelapak kaki (Klein et.al dalam Aryanti & Aulia, 2019).



Titik Akupresur Saat Inpartu

Berikut adalah beberapa titik yang bisa digunakan untuk mengurangi persalinan saat inpartu :

1. SP6 (Sanyinjiao)

- Lokasi: Sekitar 3 jari di atas pergelangan kaki bagian dalam, di belakang tulang kering.
- Fungsi: Meningkatkan sirkulasi, mengurangi retensi cairan, dan relaksasi otot.
- Titik ini tidak disarankan untuk distimulasi sebelum trimester ketiga, karena bisa memicu kontraksi.

2. Titik LI4 (Hegu)

Titik LI4, dikenal juga sebagai Hegu, adalah salah satu titik akupresur yang paling populer dan sering digunakan dalam praktik pengobatan tradisional Tiongkok. Terletak di antara ibu jari dan jari telunjuk, tepatnya di area otot tangan, titik ini dipercaya memiliki berbagai manfaat terapeutik.

Dalam konteks persalinan, akupresur pada titik LI4 telah digunakan untuk membantu mengurangi intensitas nyeri. Penekanan pada titik ini dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh, serta oksitosin, yang dapat meningkatkan kontraksi uterus. Hal ini membantu mempercepat proses persalinan dan memberikan rasa nyaman bagi ibu. Selain itu, titik LI4 juga digunakan untuk meredakan berbagai jenis nyeri lainnya, seperti sakit kepala, migrain, nyeri haid, dan nyeri otot. Pijatan pada titik ini dapat membantu mengurangi ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah, dan memperkuat sistem kekebalan tubuh.

Namun, penting untuk dicatat bahwa akupresur pada titik LI4 sebaiknya dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih dan dengan persetujuan dari dokter atau bidan yang menangani, terutama pada ibu hamil. Meskipun teknik ini memiliki manfaat, setiap individu memiliki respons yang berbeda, dan keamanan serta kenyamanan harus selalu menjadi prioritas utama.

Dengan pendekatan yang tepat, akupresur pada titik LI4 dapat menjadi

metode pendukung yang efektif dalam membantu mengelola nyeri dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

Terletak di antara ibu jari dan jari telunjuk tangan. Penekanan pada titik ini dilakukan dengan gerakan memutar selama beberapa menit. Stimulasi pada titik LI4 dapat membantu mengurangi nyeri dan merangsang kontraksi uterus.

3. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan praktik berbasis bukti yang dilakukan segera setelah bayi lahir dengan meletakkan bayi di dada ibu untuk melakukan kontak kulit ke kulit (skin-to-skin contact) dan membiarkan bayi mencari puting secara alami. IMD merupakan standar pelayanan neonatal yang direkomendasikan oleh WHO dan UNICEF karena memiliki manfaat yang sangat penting bagi kesehatan ibu dan bayi.

Secara fisiologis, IMD membantu menstabilkan suhu tubuh bayi, menjaga kadar gula darah, serta mempercepat adaptasi sistem pernapasan bayi setelah lahir. Selain itu, IMD juga terbukti meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif karena refleks menyusu bayi lebih cepat terbentuk pada satu jam pertama kehidupan.

IMD juga memiliki manfaat psikologis dengan meningkatkan ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui pelepasan hormon oksitosin yang memperkuat bonding attachment. Selain itu, IMD berkontribusi dalam menurunkan risiko kematian neonatal dini serta infeksi pada bayi baru lahir. Dengan demikian, IMD merupakan intervensi penting dalam asuhan kebidanan berbasis evidence-based practice yang harus selalu dilakukan pada setiap persalinan normal.

4. Pijat Oksitosin

Pijat oksitosin merupakan teknik pemijatan pada area punggung ibu postpartum yang bertujuan untuk merangsang pelepasan hormon oksitosin. Hormon ini berperan penting dalam proses laktasi melalui refleks let-down serta membantu kontraksi uterus agar kembali ke ukuran normal.

Berdasarkan bukti ilmiah, pijat oksitosin terbukti dapat meningkatkan produksi ASI, mencegah bendungan ASI, serta mempercepat proses involusi uteri pada masa nifas. Selain itu, pijat ini juga memberikan efek relaksasi yang dapat menurunkan stres, kelelahan, dan ketegangan pada ibu postpartum.

Stimulasi oksitosin juga berperan dalam meningkatkan bonding antara ibu dan bayi karena hormon ini dikenal sebagai “hormon cinta” yang memberikan rasa nyaman, tenang, dan meningkatkan ikatan emosional. Oleh karena itu, pijat oksitosin merupakan intervensi komplementer yang sangat dianjurkan dalam asuhan nifas berbasis evidence-based practice untuk mendukung keberhasilan menyusui dan pemulihan ibu secara optimal.